2. Dávky nemocenského pojištění, podpora v nezaměstnanosti

Nemocenské pojištění

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci, úrazu, karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství nebo péče o dítě zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zatímco nemocenské pojištění pro „civilní sféru" provádí Česká správa sociálního zabezpečení, respektive okresní správy sociálního zabezpečení, v ostatních případech[1] je nemocenské pojištění prováděno příslušnými orgány Ministerstva obrany, Ministerstva vnitra, Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva financí, Generální inspekce bezpečnostních sborů a Bezpečnostní informační služby.

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci, včetně příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, a osoby samostatně výdělečně činné. Zaměstnanci jsou nemocenského pojištění účastni povinně, na rozdíl od OSVČ, jejichž účast na nemocenském pojištění je dobrovolná. Více o pojistném viz zákon č. 589/1992 Sb.

Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce), pokud splňuje podmínky dané zákonem o nemocenském pojištění: výkon práce na území České republiky a minimální výše sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice je od roku 2025 stanovena na 4 500 Kč). U zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud vykonává práci na území ČR a v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 11 500 Kč[2]. Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění. Minimální pojistné na nemocenské pojištění pro OSVČ bylo v roce 2025 stanoveno na 243 Kč.

Z nemocenského pojištění se poskytuje **6 druhů** peněžitých dávek:

- **nemocenské** – zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, nebo při nařízené karanténě, má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů. Po dobu prvních 14 kalendářních dnů je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Od 1. 7. 2019 náleží náhrada mzdy za pracovní dny opět od prvního dne.
- **ošetřovné** – je vypláceno zaměstnanci a od 1.1. 2025 i OSVČ z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti nebo péče o zdravé dítě mladší 10 let, protože školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno, dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Podpůrčí doba u ošetřovného činí standardně maximálně 9 kalendářních dnů[3]. U samoživitele, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba standardně až 16 kalendářních dnů.

[1] příslušníci Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, Celní správy ČR, Vězeňské služby ČR, Generální inspekce bezpečnostních sborů, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace a vojáci z povolání, a vojáci v záloze ve výkonu vojenské činné služby; Výdaje na dávky nemocenského pojištění těchto příslušníků dosáhly v roce 2025 celkem 0,5 mld. Kč.

[2] Tedy v částce ve výši aspoň 25 % průměrné mzdy podle § 23b odst. 4 zákona o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti; toto platí od roku 2025.

[3] V roce 2020 a v 1. pololetí roku 2021 trvala podpůrčí doba při uzavření školských zařízení po celou dobu mimořádných vládních opatření v souvislosti s pandemií Covid-19. Více viz zákon č. 133/2020 Sb., o některých úpravách v sociálním zabezpečení v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a zákon č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

- **peněžitá pomoc v mateřství** – je vyplácena ode dne, který určí sama pojištěnka, a to v období od počátku osmého do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu (případně ode dne převzetí dítěte do péče). Podpůrčí doba činí 28 týdnů (v případě porodu dvou nebo více dětí, činí podpůrčí doba 37 týdnů). Na peněžitou pomoc v mateřství má nárok i pojištěnec, který pečuje o dítě (na základě rozhodnutí příslušného orgánu o svěření do péče nahrazující péči rodičů, z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění/úmrtí matky dítěte nebo na základě dohody obou rodičů podle zákona o nemocenském pojištění). Podpůrčí doba pak činí 22 týdnů (31 týdnů při převzetí dvou a více dětí zároveň).

  Zákon umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě, přičemž každý z nich má při této péči o dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství po dobu a za podmínek stanovených zákonem o nemocenském pojištění.

- **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství** – pobírají zaměstnankyně, které musely být z důvodu těhotenství (mateřství nebo kojení) převedeny na jinou práci, kde dosahují nižšího výdělku. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí za kalendářní dny od data převedení na jinou práci do doby nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (nebo do 9. měsíce po porodu).

- **otcovská poporodní péče (otcovská)** – dávka zavedena od 1. 2. 2018; nárok na dávku má otec dítěte, který o dítě pečuje (nebo osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu), pokud nastoupil na otcovskou v období 6 týdnů ode dne narození dítěte (respektive ode dne převzetí dítěte do péče, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku). Za otce dítěte je považován ten, kdo je v matrice zapsán jako otec; podpůrčí doba činila do konce roku 2021 maximálně 1 týden, od roku 2022 činí podpůrčí doba 14 kalendářních dnů. Od 1. 12. 2022 má na otcovskou nárok i otec, jehož dítě se narodilo mrtvé nebo zemřelo v době šesti týdnů od narození.

- **dlouhodobé ošetřovné** – dávka zavedena od 1. 6. 2018; dávka náleží osobě, která dlouhodobě pečuje o osobu, u níž došlo k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžadoval alespoň 4denní (do konce roku 2021 alespoň 7denní) hospitalizaci[4] v nemocnici, a v den propuštění[5] bylo potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů; výplata dávky nenáleží po dobu, kdy byla ošetřovaná osoba znovu hospitalizována; podpůrčí doba činí maximálně 90 kalendářních dnů. Nárok na další dlouhodobé ošetřovné vznikne ošetřující osobě nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozí dlouhodobé péče o tutéž osobu. V případě potřeby péče o jinou osobu je možné čerpat dlouhodobé ošetřovné dříve než za 12 měsíců.

Výše dávek nemocenského pojištění je odvozena od úrovně příjmů zaměstnance v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost). Výpočet výše dávky je následně proveden na základě denního průměru těchto příjmů (tzv. **denní vyměřovací základ**), který je stanoveným způsobem limitován pomocí určených **redukčních hranic**.

- Výše **nemocenského** činí **60 %** denního vyměřovacího základu od 15. do 30. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, od 31. do 60. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény sazba činí **66 %** denního vyměřovacího základu a dále od 61. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény činí sazba nemocenského **72 %** denního vyměřovacího základu. Prvních 14 dní pracovní neschopnosti je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy poskytovanou zaměstnavatelem, která nespadá do výdajů nemocenského pojištění.

- Výše **ošetřovného** činí standardně **60 %** denního vyměřovacího základu. Po dobu platnosti mimořádných vládních opatření při pandemii Covid-19 činila výše ošetřovného **80 %** denního vyměřovacího základu.

- Výše **peněžité pomoci v mateřství** činí **70 %** denního vyměřovacího základu.

[4] Jedná-li se o ošetřovanou (umírající) osobu v nevyléčitelném stavu, potřeba dlouhodobé péče vzniká dnem, v němž ji ošetřující lékař poskytovatele zdravotních služeb, který pro uvedený stav poskytuje ošetřované osobě zdravotní služby, zjistil. V takovém případě se podmínka hospitalizace nevyžaduje.

[5] Pokud rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče nebylo vydáno v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace, rozhodne ošetřující lékař poskytovatele zdravotních služeb lůžkové péče o vzniku potřeby dlouhodobé péče do 3 pracovních dnů ode dne podání žádosti. Žádost lze podat do 8 dnů po dni propuštění ošetřované osoby z hospitalizace.

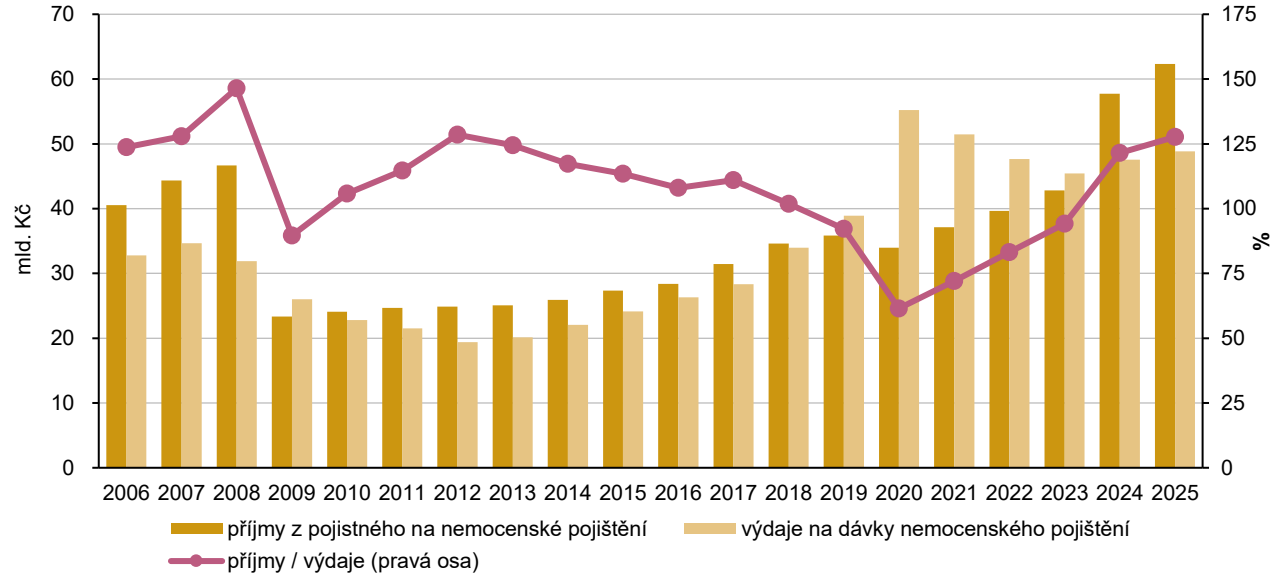
- Výše **vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství** je stanovena rozdílem mezi denním vyměřovacím základem ke dni převedení na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.
- Výše **otcovské** činí **70 %** denního vyměřovacího základu.
- Výše **dlouhodobého ošetřovného** činí **60 %** denního vyměřovacího základu.

Osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci, pokud si platí nemocenské pojištění, mají nárok při splnění dalších zákonných podmínek[6] na všechny dávky nemocenského pojištění kromě vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství.

Nemocenské pojištění v roce 2025

Následující údaje se týkají pouze nemocenského pojištění realizovaného Českou správou sociálního zabezpečení, tedy pouze civilního sektoru. Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění v roce 2025 meziročně vzrostly o 7,9 % na 62,3 mld. Kč. Na dávky nemocenského pojištění bylo vydáno 48,8 mld. Kč a oproti předchozímu roku výdaje vzrostly o 2,7 %. Rozdíl mezi příjmy a výdaji systému nemocenského pojištění si v roce 2025 udržel kladnou bilanci, příjmy z pojistného na nemocenské pojištění převýšily výdaje na dávky nemocenského pojištění o 13,5 mld. Kč.

Graf 2.1 Příjmy a výdaje systému nemocenského pojištění



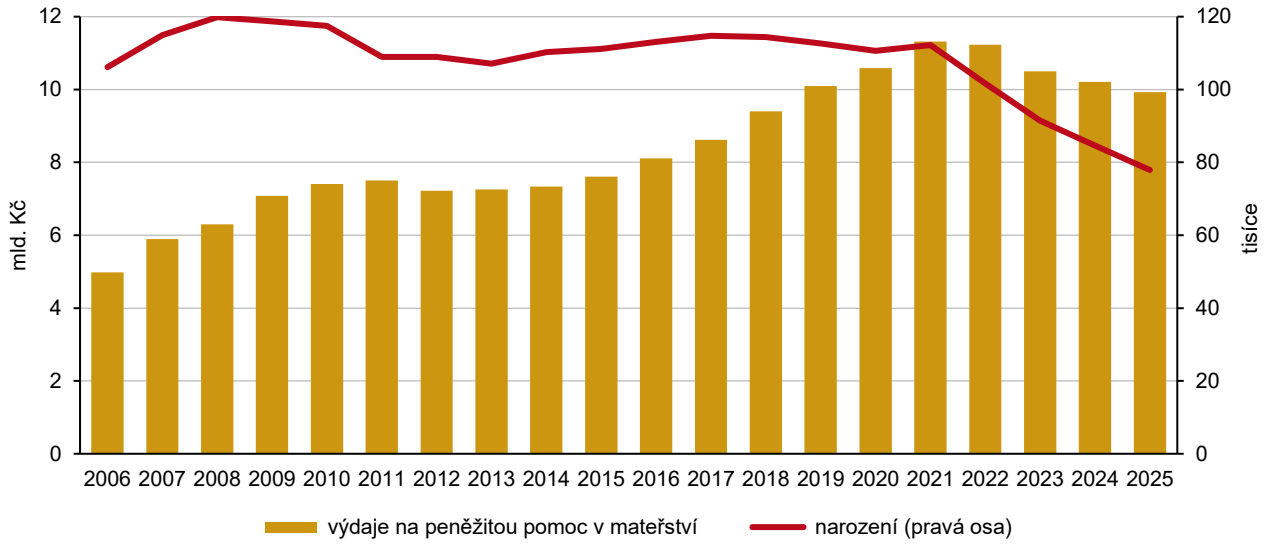
Zdroj dat: ČSSZ

K nejvýraznějším změnám v úrovni příjmů na nemocenské pojištění došlo v roce 2009, kdy původní předpisy nahradil nový zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb. Tento zákon znatelně snížil výši dávek nemocenského pojištění a stanovil, že po dobu prvních 14 dnů pracovní neschopnosti je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy, kterou mu poskytuje zaměstnavatel. Z toho důvodu byla zaměstnavatelům od roku 2009 snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění (ke snížení sazby došlo také u OSVČ), což vedlo ke snížení příjmů z pojistného. Další výraznou změnu ve výši příjmů přinesla legislativní úprava, kdy od 1. 1. 2024 je zaměstnancům stanovena sazba pojistného na nemocenské pojištění 0,6 % z vyměřovacího základu zaměstnance. Do té doby platil pojistné pouze zaměstnavatel. Zároveň došlo od 1. 1. 2024 ke zvýšení sazby pojistného u OSVČ, a to z 2,1 % na 2,7 % z vyměřovacího základu.

[6] Účast na pojištění alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku nároku na nemocenské, otcovskou, ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné; v případě peněžité pomoci v mateřství se jedná o podpůrčí dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem nástupu na mateřskou. Podrobněji viz zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Na nemocenské bylo v roce 2025 vydáno 35,8 mld. Kč, meziročně o 1,7 mld. Kč více. Výše průměrné denní dávky nemocenského v roce 2025 činila 691 Kč. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství meziročně poklesly o 280 mil. Kč a představovaly tak 9,9 mld. Kč. Výdaje na ošetřovné dosáhly 2,3 mld. Kč, oproti předchozímu roku poklesly (o 164 mil. Kč). Výdaje na otcovskou poklesly o 9 mil. Kč na 567 mil. Kč. Naopak výdaje na dlouhodobé ošetřovné vzrostly o 36 mil. Kč a dosáhly tak na 287 mil. Kč za rok 2025. Na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství bylo v roce 2025 vydáno 6,9 mil. Kč.

Graf 2.2 Výdaje na dávky peněžité pomoci v mateřství a počet narozených dětí



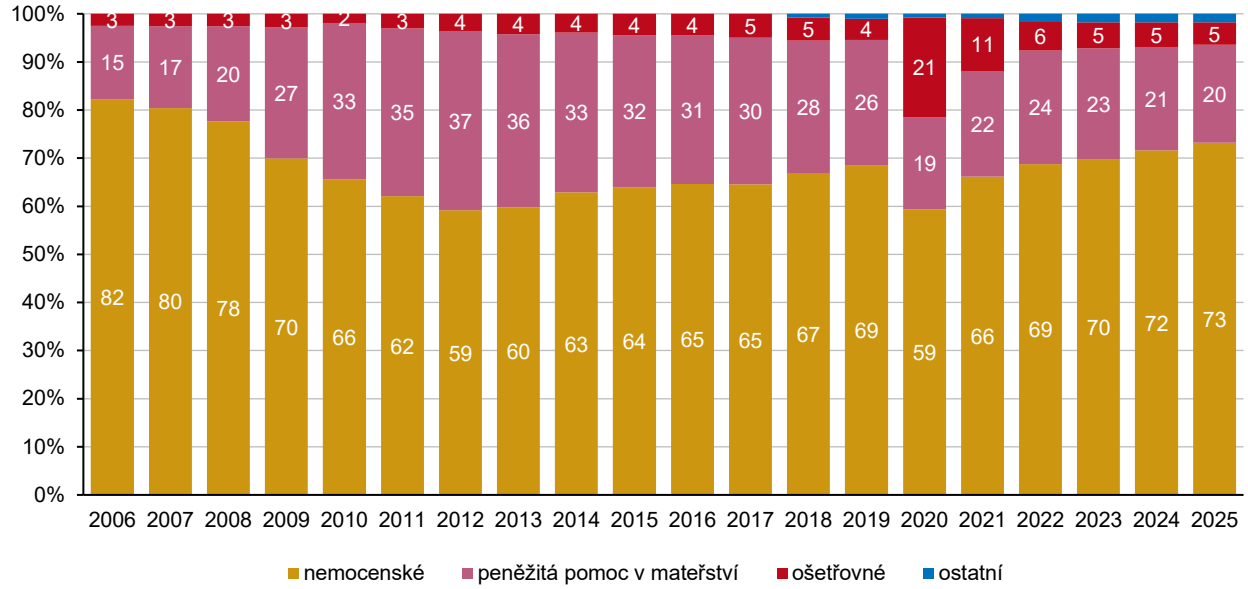
Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ

Největší část výdajů na dávky nemocenského pojištění tvoří dlouhodobě výdaje na nemocenské. Struktura výdajů podle jednotlivých druhů dávek se v čase vlivem legislativním změn částečně měnila. Nejvýraznější změnou byl pokles výdajů na nemocenské od roku 2009, což vedlo ke snížení jeho podílu na celkových výdajích nemocenského pojištění, a tím ke zvýšení podílů ostatních dávek. Druhý největší podíl výdajů připadá na peněžitou pomoc v mateřství, jejíž výdaje jsou ovlivňovány zejména vývojem počtu narozených dětí. Výdaje na ošetřovné tvořily v posledních deseti letech kolem 5 % celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění s výjimkou let 2020 a 2021, kdy kvůli mimořádným opatřením v době pandemie covid-19 dosáhly výdaje 11,4 mld. Kč a tvořily tak 21 %, respektive 11 % v roce 2021. V roce 2025 tvořily výdaje na nemocenské 73 % z celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění, peněžitá pomoc v mateřství 20 %, ošetřovné 5 % a na ostatní dávky připadla 2 %.

V roce 2025 bylo vyplaceno celkem 2,6 mil. dávek nemocenské, což odpovídá v průměru 213 tis. osob měsíčně. Ošetřovné bylo v roce 2025 vyplaceno v 555 tis. případech, celkem se tak týkalo v průměru 46 tis. osob měsíčně. Dávka peněžité pomoci v mateřství byla vyplacena každý měsíc v průměru 34 tis. ženám. Dávku otcovské poporodní péče využilo v roce 2025 celkem 36,5 tisíc osob. V roce 2025 se narodilo celkem 77,9 tis. dětí, dávku otcovské poporodní péče čerpá tedy méně než polovina otců[7]. Meziročně se počet případů výplaty této dávky snížil o 3,1 tis. Dlouhodobé ošetřovné bylo vyplaceno v 20,5 tis. případech, přičemž tři čtvrtiny připadly na ženy. Počet případů výplaty vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství byl v roce 2025 celkem 894.

[7] Jedná se o zjednodušený odhad, vzhledem k tomu, že na dávku otcovské poporodní péče má nárok i osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Zároveň ne každý má na dávku nárok, protože ne všichni jsou pojištěnci.

Graf 2.3 Struktura výdajů na dávky nemocenského pojištění podle druhu dávek



Zdroj dat: ČSSZ

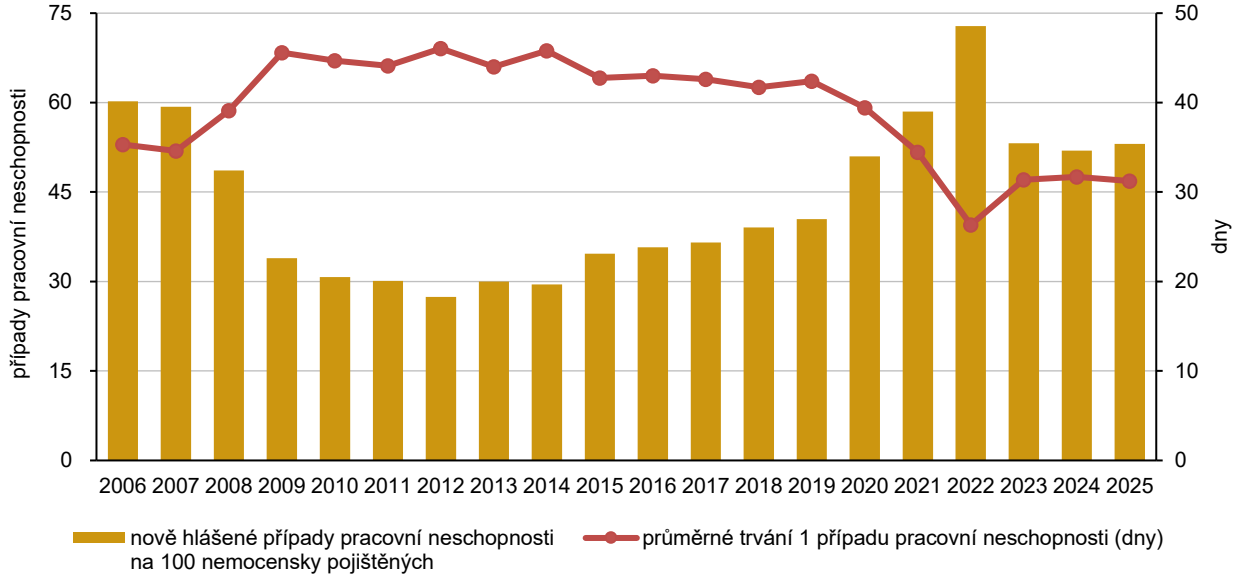
V roce 2025 činil průměrný počet nemocensky pojištěných celkem 4 707 tis. osob, meziročně o cca 58 tisíc méně. Počet dobrovolně nemocensky pojištěných – tedy osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) – mírně poklesl (o 0,6 %) na 94,8 tis. osob v roce 2025. V roce 2025 bylo v Česku nahlášeno celkem 2 498 tis. případů pracovní neschopnosti pro nemoc či úraz, meziročně o 1 % více. Při srovnání s předpandemickým rokem 2019 byl počet nově hlášených případů za rok 2025 vyšší o 30 % případů.

V roce 2022 bylo nahlášeno rekordní množství případů pracovní neschopnosti, k čemuž přispěla pokračující pandemie nemoci covid-19 a rozšíření velmi nakažlivé varianty omikron. Do počtu případů pracovní neschopnosti jsou kromě nemocí jako takových započteny i karantény. Kromě navýšení počtu případů nemocí, karantén a izolací byl ovšem nárůst v roce 2022 částečně způsoben i metodologicky[8].

Vedle pandemie mělo na nárůst počtu případů pracovní neschopnosti v posledních 4 letech vliv (ačkoliv ve srovnání s pandemií podružný) i zrušení karenční doby od 1. července 2019, kdy zaměstnanec dostává náhradu mzdy již od prvního dne, a nikoliv až od čtvrtého, jako tomu bylo od roku 2009 až do června 2019. Průměrná doba trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti meziročně mírně poklesla na 31,2 dne.

[8] Od 17. ledna do 28. února 2022 při testování zaměstnanců na covid-19 byly některým pracujícím vydány neschopenky pro karanténu či izolaci duplicitně. V zájmu operativního jednání při jejich vyřizování vydávali neschopenky jak praktičtí lékaři, tak krajské hygienické stanice. Z dostupných zdrojových databází však není možné duplicitní případy identifikovat a ani vyčíslit jejich míru.

Graf 2.4 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz



Pozn.: Údaje za rok 2022 nejsou srovnatelné s ostatními roky, viz poznámka pod čarou číslo 8.
Zdroj dat: ČSSZ

V roce 2025 bylo zaznamenáno 43 704 pracovních úrazů vedoucích k pracovní neschopnosti, obdobně jako v roce předchozím. Smrtelných pracovních úrazů[9] bylo evidováno 87 z čehož 75 se týkalo mužů.

Další informace o nemocenském pojištění jsou dostupné na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) https://mpsv.gov.cz/nemocenske-pojisteni nebo na internetových stránkách České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) https://www.cssz.gov.cz/web/cz/nemocenske.

ČSÚ také pravidelně vydává publikaci věnovanou pracovní neschopnosti, která je dostupná zde:
https://csu.gov.cz/produkty/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-v-ceske-republice-2025

[9] Smrtelný pracovní úraz je takové poškození zdraví, na jehož následky úrazem postižený zaměstnanec nejpozději do 1 roku zemřel.

Podpora v nezaměstnanosti

Stejně tak jako v případě dávek nemocenského pojištění i podpora v nezaměstnanosti je pojistná dávka. Podpora v nezaměstnanosti slouží k překlenutí období, po které si uchazeč o zaměstnání hledá ve spolupráci s Úřadem práce ČR zaměstnání. Nárok na podporu v nezaměstnanosti po určenou podpůrčí dobu má uchazeč o zaměstnání, který požádá pracoviště Úřadu práce ČR (osobně nebo online), u kterého je veden v **evidenci uchazečů o zaměstnání**, o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti a zároveň splní podmínky dané zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Základní podmínkou pro vznik nároku na podporu v nezaměstnanosti je získání doby důchodového pojištění ze zaměstnání nebo z jiné výdělečné činnosti v délce nejméně 12 měsíců[10], a to v období 2 let před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání.

Délka poskytování podpory v nezaměstnanosti se liší podle věku uchazečů:

Tab. 2.1 Délka poskytování podpory v nezaměstnanosti a její výše

věk uchazeče	platné do konce roku 2025		věk uchazeče	platné od ledna 2026	
	délka podpory	výše podpory (% předchozího čistého příjmu)		délka podpory	výše podpory (% předchozího čistého příjmu)
do 50 let	1.–2. měsíc	65%	do 52 let	1.–2. měsíc	80%
	3.–4. měsíc	50%		3.–4. měsíc	50%
	5. měsíc	45%		5. měsíc	40%
50–55 let	1.–2. měsíc	65%	52–57 let	1.–3. měsíc	80%
	3.–4. měsíc	50%		4.–6. měsíc	50%
	5.–8. měsíc	45%		7.–8. měsíc	40%
55 a více let	1.–2. měsíc	65%	57 a více let	1.–3. měsíc	80%
	3.–4. měsíc	50%		4.–6. měsíc	50%
	5.–11. měsíc	45%		7.–11. měsíc	40%

Pozn.: Od ledna 2027 se pravidla poskytování podpory vrátí na pravidla platná v roce 2025, více viz: https://mpsv.gov.cz/vlada-schvalila-zmeny-podpory-v-nezamestnanosti-statu-usetri-az-5-miliard-korun-rocne
Zdroj: Úřad práce ČR

V případě, že uchazeč o zaměstnání odešel z posledního zaměstnání sám nebo dohodou bez vážných důvodů je podpora pouze 45 % předchozího čistého příjmu po celou podpůrčí dobu. Novela zákona platná od ledna 2026 toto pravidlo ruší.

Kromě podpory v nezaměstnanosti existuje ještě podpora při rekvalifikaci. Rekvalifikací se rozumí získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování. Nárok na podporu při rekvalifikaci má uchazeč o zaměstnání, který se účastní rekvalifikace zabezpečované krajskou pobočkou Úřadu práce nebo si může rekvalifikaci zařídit sám. Výše podpory byla v roce 2025 stanovena na 60 % předchozího čistého výdělku, v roce 2026 byla podpora zvýšena na 80 %. Více viz zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Výše podpory v nezaměstnanosti se počítá jako procento z předchozí čisté mzdy, ale je zastropovaná. Maximální možná výše podpory v nezaměstnanosti v roce 2025 byla stanovena jako 58 % průměrné mzdy a podpora při rekvalifikaci na 65 % průměrné mzdy, v roce 2026 byla maximální možná výše podpory v nezaměstnanosti i podpory při rekvalifikaci na 80 % průměrné mzdy[11]. V roce 2025 tak byla maximální výše podpory v nezaměstnanosti 26 163 Kč, zatímco v roce 2026 již 38 537 Kč.

[10] Započítává se i náhradní doba pojištění jako příprava osoby se zdravotním postižením pro budoucí povolání, pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupě, osobní péče o dítě do věku 4 let, péče o osobu závislou na péči jiné fyzické osoby ve stupni II, III a IV.

[11] Bere se násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, ve kterém byla podána žádost o podporu v nezaměstnanosti nebo ve kterém uchazeč o zaměstnání nastoupil na rekvalifikaci.

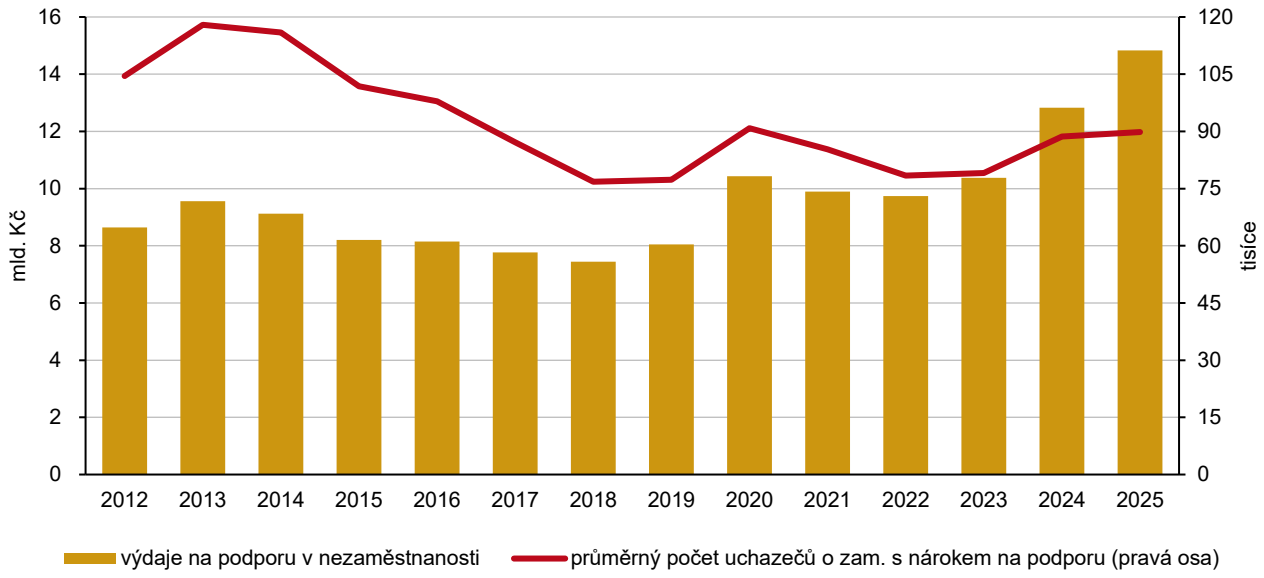
Pokud uchazeč o zaměstnání podporu v nezaměstnanosti dočerpal (dostával ji po celou podpůrčí dobu – tedy pět, osm nebo jedenáct měsíců podle věku), může ji znovu dostávat až po odpracování nejméně devíti měsíců. Pokud uchazeč podporu nedočerpal, může ji znovu dostávat celou (od začátku) až po odpracování nejméně šesti měsíců. Pokud uchazeč podporu nedočerpal a následně pracoval méně než šest měsíců, může dočerpat jen její zbytek.

V letech 2011 až 2023 uchazeč o zaměstnání, který měl nárok na odstupné, začal dostávat podporu v nezaměstnanosti až poté, co odstupné „vyčerpal“. Když měl například nárok na odstupné ve výši tří měsíčních výdělků, začal dostávat podporu v nezaměstnanosti až od čtvrtého měsíce. Od roku 2024 nehraje u podpory v nezaměstnanosti pobírání odstupného roli. Úřad práce začne vyplácet podporu v nezaměstnanosti hned za první měsíc po ukončení pracovního poměru.

Naopak od roku 2024 skončila kompenzace odstupného. Tu dříve poskytoval úřad práce uchazeči o zaměstnání, který měl nárok na odstupné, ale zaměstnavatel mu ho z nějakého důvodu nevyplatil. Stát tedy vyplatil odstupné místo zaměstnavatele a pak ho po něm vymáhal.

V roce 2025 dosáhly výdaje na podporu v nezaměstnanosti 14,9 mld Kč, z čehož 48 mil. Kč připadlo na refundaci podpory v nezaměstnanosti do zahraničí[12]. Celkově výdaje na dávky podpory v nezaměstnanosti meziročně vzrostly o 16 %, absolutně 2 mld. Kč. Průměrný počet uchazečů s nárokem na podporu v roce 2025 dosáhl bezmála 90 tisíc osob a průměrná výše podpory byla 12 156 Kč měsíčně. Uchazeči o zaměstnání s nárokem na podporu tvořili v roce 2025 v průměru 27 % ze všech uchazečů o zaměstnání. Ke konci roku 2025 bylo 34 % ze všech uchazečů o zaměstnání v evidenci úřadu práce více než rok.

Graf 2.5 Podpora v nezaměstnanosti poskytovaná uchazečům o zaměstnání



Zdroj dat: MPSV

Více informací o dávkách podpory v nezaměstnanosti naleznete zde: https://mpsv.gov.cz/evidence-uchazecu-o-zamestnani-a-podpora-v-nezamestnanosti-1

Otevřená data o uchazečích o zaměstnání naleznete zde: https://data.mpsv.cz/portal/sestavy/statistiky/trh-prace/nezamestnanost/statistiky-nezamestnanosti

[12] Uplatňuje se v případech, kdy dávky nezaměstnanosti vyplácí stát bydliště, který není státem poslední výdělečné činnosti. V tomto případě stát bydliště bude po státu posledního zaměstnání uchazeče o zaměstnání požadovat refundaci části podpory v nezaměstnanosti, kterou stát bydliště nezaměstnané osobě vyplatil.