

**PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY**

Poslanecká sněmovna 2005

2005

4. volební období

---

1124

**Vládní návrh**  
**projektu postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za**  
**plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti**  
**na Českou konsolidační agenturu**

V Praze dne 5. září 2005

**MATERIÁL**  
**PRO JEDNÁNÍ POSLANECKÉ SNĚMOVNY**  
**PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY**

**Věc :Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu**

**Důvod předložení :**

Materiál je předkládán v souladu s § 3 odst. 5 zákona č. 239/2001 Sb., o České konsolidační agentuře a o změně některých zákonů a na základě pověření předsedy vlády usnesením vlády ze dne 24. 8. 2005 č. 1080

**Obsah :**

- I. Návrh usnesení Poslanecké sněmovny
- II. Usnesení vlády č. 1080 ze dne 24. srpna 2005, vč. přílohy k usnesení
- III. Předkládací zpráva
- IV. Příloha k Projektu – Aktuální stav pohledávek po lhůtě splatnosti zdravotních pojišťoven vůči dlužníkům v konkursu a vyrovnání nad 100 tis. Kč

**Předkládá:**

Ing. Jiří P a r o u b e k  
předseda vlády České republiky

I.

N Á V R H

USNESENÍ

**POSLANECKÉ SNĚMOVNY  
PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY**

ze dne ..... 2005 č. ....

**k Projektu postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného  
na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na  
Českou konsolidační agenturu**

Poslanecká sněmovna

s o u h l a s í s usnesením vlády ze dne 24. srpna 2005 č. 1080, kterým byl schválen materiál  
„Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné  
zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu“.

## II.

# USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 24. srpna 2005 č. 1080

o Projektu postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu

V l á d a

I. s c h v a l u j e

1. Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu (dále jen „Projekt“) a použití příjmů zdravotních pojišťoven získaných tímto postoupením tak, jak je uvedeno v příloze tohoto usnesení,

2. základní rámec a podmínky realizace Projektu s tím, že

a) se jedná o postoupení konkursních pohledávek (které jsou v souladu se zákonem č. 328/1991 Sb., o konkursu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů, řádně přihlášeny a v plné výši přezkoumány a zjištěny) jednotlivých zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného v konkursu nebo vyrovnání v nominální hodnotě nad 100 tis. Kč u každé jednotlivé pohledávky na Českou konsolidační agenturu, a to podle stavu ke dni 30.června.2005,

b) ztráta, která vznikne České konsolidační agentuře v souvislosti s realizací Projektu se stane součástí celkové auditované ztráty vzniklé z jejího hospodaření za rok 2005, kterou České konsolidační agentuře z příslušné části uhradí nejpozději do 31. října 2007 Ministerstvo financí,

3. celkový základní objem pohledávek jednotlivé zdravotní pojišťovny, které splňují kritéria podle bodu I/2 tohoto usnesení a vstupují tak do Projektu, bude vypočten podle vzorce:

$$3,8 \text{ mld. Kč} \times \frac{\text{součet pohledávek nad 230 tis. Kč u jednotlivé pojišťovny}}{\text{součet pohledávek nad 230 tis. Kč u všech pojišťoven}}$$

a celková úplata za postoupení části pohledávek na Českou konsolidační agenturu u každé jednotlivé zdravotní pojišťovny, která vyplývá z přílohy k Projektu, dosáhne nejvýše:

111 Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	3 023 086 310,- Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	153 438 700,- Kč
205 Hutnická zaměstnanecká pojišťovna	79 120 491,- Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	91 982 444,- Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	5 734 706,- Kč
211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky	194 420 980,- Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	87 833 955,- Kč

217 Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	108 872 356,- Kč
222 Česká národní zdravotní pojišťovna	55 510 058,- Kč
<b>Celkem souhrn úplat</b>	<b>3 800 000 000,- Kč</b>

4. postoupení všech pohledávek splňujících kritéria uvedená v Projektu až do vyčerpání celkové úplaty stanovené v bodě I/3 tohoto usnesení s tím, že zůstatek finančních prostředků nižší než 100 tis. Kč lze využít na pohledávky o nižší nominální hodnotě, které nejsou obsaženy v souhrnu pohledávek uvedených v příloze k Projektu s tím, že v těchto případech zdravotní pojišťovna dodatečně předloží seznam Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí a doloží České konsolidační agentuře, že pohledávky splňují podmínky podle bodu I/2 tohoto usnesení s výjimkou výše jednotlivé nominální hodnoty pohledávky,

5. postoupení předmětných pohledávek zdravotních pojišťoven ze strany České konsolidační agentury po realizaci transakce podle tohoto usnesení, a to formou blokových transakcí do doby ukončení činnosti České konsolidační agentury;

## II. u k l á d á

1. 1. místopředsedovi vlády a ministru financí a ministryni zdravotnictví zajistit realizaci bodu I tohoto usnesení,

2. ministryni zdravotnictví

- provést po ukončení realizace postoupení pohledávek u zdravotních pojišťoven kontrolu účelového použití finančních prostředků určených na úhradu závazků vůči poskytovatelům zdravotní péče,
- zpracovat v návaznosti na účetní závěrky a výroční zprávy za rok 2005 všech zdravotních pojišťoven závěrečnou zprávu o ukončení realizace postoupení pohledávek v roce 2005 podle bodu I tohoto usnesení a předložit ji vládě jako součást souhrnného hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění v roce 2005 zpracovaného na základě údajů výročních zpráv a účetních závěrek zdravotních pojišťoven za rok 2005 v souladu s termíny plnění nelegislativních úkolů Ministerstva zdravotnictví na 2. pololetí 2006;

## III. p o v ě ř u j e

1. předsedu vlády, aby předložil Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu spolu se stanoviskem vlády uvedeným v bodech I a II tohoto usnesení předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky ke schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky;

2. 1. místopředsedu vlády a ministra financí, aby Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu, spolu se stanoviskem vlády uvedeným v bodech I a II tohoto usnesení, odůvodnil v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

### Provedou:

1. místopředseda vlády  
a ministr financí

ministryně zdravotnictví

## **P r o j e k t**

### **postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu**

#### **1. Podmínky postoupení pohledávek**

- a) Do seznamu návrhu na postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění České konsolidační agentuře jsou zařazeny všechny pohledávky zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného v konkursu nebo vyrovnání, přihlášené, přezkoumané a zjištěné, v nominální hodnotě nad 100 tis. Kč u každé jednotlivé pohledávky, které byly evidovány ke dni 30. června 2005. Konečná maximální výše objemu pohledávek určených k postoupení byla propočtena podle bodu I/3 tohoto usnesení.
- b) Výše jednotlivých pohledávek odpovídá nominální hodnotě pohledávek přihlášených, přezkoumaných a zjištěných při přezkumném jednání podle § 21 odst. 3 zákona č. 328/1991 Sb., o konkursu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů.
- c) Postoupení pohledávek bude realizováno za úplaty ve výši 100 % nominální hodnoty jednotlivých pohledávek.
- d) Nominální hodnotou jednotlivé pohledávky určené k postoupení na Českou konsolidační agenturu se rozumí součet dlužné částky pojistného na veřejné zdravotní pojištění a dlužných částek penále, pokut a přírážek k pojistnému (dále také „příslušenství“), stanovených podle zákonů veřejného zdravotního pojištění.
- e) Předmětem postoupení nebudou pohledávky, u kterých ke dni postoupení bylo příslušným soudem pravomocně rozhodnuto konečným rozvrhovým usnesením a u kterých byl ke dni postoupení konkurs zrušen z jakéhokoliv důvodu ve smyslu § 44 zákona č. 328/1991 Sb., o konkursu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů.
- f) Zdravotní pojišťovny postoupí na Českou konsolidační agenturu pohledávky odpovídající podmínkám uvedeným v tomto usnesení, a to až do výše finančního limitu uvedeného pro jednotlivé zdravotní pojišťovny v bodě I/3 tohoto usnesení.

#### **1.1. Postup ze strany České konsolidační agentury**

- a) Česká konsolidační agentura převezme všechny pohledávky splňující podmínky uvedené v bodě 1 Projektu, a to až do vyčerpání stanovené celkové maximální výše úplaty uvedené v bodě I/3 tohoto usnesení. V případě, že dlužník je evidován u několika zdravotních pojišťoven, započítávají se jeho pohledávky do celkového postoupení jako jednotlivé případy u každé zdravotní pojišťovny zvlášť.
- b) Česká konsolidační agentura převezme pohledávky od jednotlivých zdravotních pojišťoven v nominální hodnotě zjištěné při přezkumném jednání podle zákona č. 328/1991 Sb., o

konkursu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů, tj. přihlášené, přezkoumané a zjištěné pohledávky podle bodu 1.1. a) Projektu, obsahující dlužné pojistné na veřejné zdravotní pojištění, dlužné penále, pokuty a přírážky k pojistnému.

- c) Postoupení pohledávek bude probíhat na základě rámcových smluv mezi Českou konsolidační agenturou a jednotlivými zdravotními pojišťovnami, které budou uzavřeny nejpozději do 30ti kalendářních dnů po schválení Projektu Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky. Rámcové smlouvy budou obsahovat číslo bankovního účtu každé zdravotní pojišťovny pro příjem finančních prostředků od České konsolidační agentury. Následně po uzavření rámcové smlouvy bude Česká konsolidační agentura uzavírat individuální smlouvy o postoupení pohledávek za jednotlivými dlužníky. Smlouvy o postoupení pohledávky mohou být uzavírány nejpozději do 15. prosince 2005. Tyto smlouvy budou vypracovány podle jednotného vzoru, který bude přílohou rámcových smluv. Zdravotní pojišťovny poskytnou součinnost při tomto procesu až do jeho ukončení.
- d) Finanční prostředky bude Česká konsolidační agentura zasílat na bankovní účet zdravotní pojišťovny nejpozději do desátého pracovního dne měsíce následujícího po podpisu postupní smlouvy vztahující se k objemu postupovaných pohledávek, v prosinci roku 2005 nejpozději do 23. prosince 2005.
- e) Po ukončení postoupení pohledávek zpracuje Česká konsolidační agentura přehled o výši úplat za postoupení pohledávek za dlužníky podle jednotlivých zdravotních pojišťoven a předloží jej Ministerstvu financí a Ministerstvu zdravotnictví.

## **1.2. Postup ze strany zdravotních pojišťoven**

- a) Zdravotní pojišťovny předloží pro přípravu uzavření jednotlivých smluv o postoupení pohledávky za konkrétními dlužníky České konsolidační agentuře zejména tyto doklady:
  - výpis z obchodního rejstříku úpadce – plátce pojistného,
  - přihlášku do řízení o konkursu nebo vyrovnání, doklady osvědčující výši a důvod uplatněné pohledávky,
  - výpis z přezkumného jednání,
  - další dostupné informace o průběhu konkursního řízení nebo řízení o vyrovnání, zejména jméno a adresu správce konkursní podstaty, informace o dalších věřitelích v konkursním řízení nebo řízení o vyrovnání a jejich pohledávkách, údaj o konkursní podstatě, návrh na prohlášení konkursu, usnesení o prohlášení konkursu, o povolení vyrovnání, potvrzení vyrovnání apod.,
  - doklady o případné nařízené exekuci na plat či důchod fyzické osoby, která nebyla po dobu konkursu prováděna,
  - doklady o případném trestním stíhání souvisejícím s postupovanou pohledávkou,
  - další doklady nutné k vymáhání pohledávky.
- b) Zdravotní pojišťovna se zaváže v rámcové smlouvě pod smluvní pokutou, že v případě požadavku České konsolidační agentury vyvine, v rámci svých možností, součinnost při řešení jednotlivých konkrétních případů postupovaných pohledávek a bude se zúčastňovat příslušných soudních jednání. V rámcové smlouvě bude sjednán i rozsah předávaných dat v tištěné a elektronické podobě.
- c) Zdravotní pojišťovny použijí veškeré finanční prostředky získané z úplaty za postoupení části pohledávek na Českou konsolidační agenturu výhradně na úhradu závazků vůči poskytovatelům zdravotní péče, a to i z fondu prevence, v souladu s platnými právními předpisy.

- d) Finanční prostředky z úplaty za postoupení pohledávek od České konsolidační agentury budou použity k úhradě závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče do 15ti kalendářních dnů po jejich obdržení od České konsolidační agentury, v ostatních případech v souladu s podmínkami rámcových smluv podle vyhlášky č. 457/2000 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
- e) Vždy po obdržení úplaty od České konsolidační agentury propočte příslušná zdravotní pojišťovna podíl pojistného a příslušenství a hodnotu podílu pojistného nahlásí, společně s výběrem pojistného, správci zvláštního účtu přerozdělování podle § 20 a § 21 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Konečné zúčtování se zvláštním účtem přerozdělování provede zdravotní pojišťovna v návaznosti na celkové vyúčtování postoupení pohledávek.
- f) Finanční prostředky získané od České konsolidační agentury za postoupení pohledávek pojistného a příslušenství se účtují v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, na rozvahových účtech zdravotních pojišťoven a nepodléhají dani z příjmů podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

2. V rámci kapitoly státního závěrečného účtu - veřejných rozpočtů bude vyhodnocen předběžný dopad postoupení části pohledávek na Českou konsolidační agenturu na hospodaření zdravotních pojišťoven, jehož definitivní hodnocení bude obsaženo v závěrečné zprávě podle bodu II/2 b) tohoto usnesení.



### III.

## Předkládací zpráva pro Poslaneckou sněmovnu

Usnesením vlády ze dne 24. srpna 2005 č. 1080, kterým byl schválen materiál „Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu“, byl předseda vlády České republiky pověřen předložit uvedený materiál se stanoviskem vlády předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu a dále byl 1. místopředseda vlády a ministr financí pověřen odůvodnit uvedený materiál a stanovisko vlády v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

Postoupení pohledávek bude realizováno za úplatu ve výši 100 % nominální hodnoty pohledávek po lhůtě splatnosti do výše stanoveného maximálního objemu, a to podle seznamu pohledávek, které jednotlivé zdravotní pojišťovny předložily Ministerstvu zdravotnictví dle stavu k 30. 6. 2005.

Postoupeny budou pohledávky za subjekty v konkursu nebo vyrovnání, jejichž dluhy na pojistném na veřejné zdravotní pojištění včetně penále, pokut a přírážek k pojistnému přesahují u jednotlivých zdravotních pojišťoven nominální hodnotu 100 tis. Kč. Celkový objem těchto pohledávek všech zdravotních pojišťoven byl Ministerstvem zdravotnictví vyčíslen na cca 4,1 mld. Kč, přičemž v materiálu, k němuž bylo přijato usnesení vlády č. 821 ze dne 29. června 2005, byl stanoven na postoupení nedobytných pohledávek zdravotních pojišťoven limit ve výši 3,8 mld. Kč.

Celkový základní objem pohledávek jednotlivé zdravotní pojišťovny, které splňují předepsaná kritéria byl vypočten podle následujícího vzorce :

$$3,8 \text{ mld. Kč} \times \frac{\text{součet pohledávek nad 230 tis. Kč u jednotlivé pojišťovny}}{\text{součet pohledávek nad 230 tis. Kč u všech pojišťoven}}$$

Celková úplata za postoupení části pohledávek na ČKA tak dosáhne u Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR cca 3 mld. Kč a u všech zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven cca 0,8 mld. Kč. Stanovené finanční limity na postoupení pohledávek pro jednotlivé zdravotní pojišťovny jsou uvedeny v příloze k Projektu. Tímto postupem je zajištěn rovný přístup ke všem zdravotním pojišťovnám.

Projekt postoupení pohledávek obsahuje časový harmonogram a kontrolní mechanismy nezbytné k zajištění a ověření toku finančních prostředků v objemu maximálně 3,8 mld. Kč v roce 2005 mezi ČKA a jednotlivými zdravotními pojišťovnami a dále mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními.

Projekt byl vládou schválen tak, aby každá zdravotní pojišťovna měla možnost získat maximum finančních prostředků, jejichž objem stanovila vláda. Z předložených seznamů zdravotních pojišťoven budou na ČKA postoupeny pouze pohledávky, které ke dni postoupení splní podmínky definované v Projektu. Pokud by ČKA při prověřování jednotlivých pohledávek v rámci uzavírání individuálních smluv zjistila, že pohledávka neodpovídá daným podmínkám, bude vyřazena a nahrazena další pohledávkou až do

vyčerpání celkového objemu nominálních hodnot pohledávek uvedených v usnesení vlády pro jednotlivé zdravotní pojišťovny.

Finanční prostředky od ČKA budou převedeny na bankovní účty zdravotních pojišťoven, které si zdravotní pojišťovny založí za účelem odděleného sledování a kontroly užití finančních prostředků určených výlučně na úhradu závazků vůči poskytovatelům zdravotní péče.

Příjem finančních prostředků od ČKA a jejich použití na úhradu závazků vůči poskytovatelům zdravotní péče bude účtováno v souladu s vyhláškou MF č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené finanční prostředky nepodléhají dani z příjmů dle zákona č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zdravotní pojišťovny budou s těmito finančními prostředky získanými z postoupení pohledávek na ČKA zacházet jako s plnohodnotnou náhradou od plátců pojistného, včetně povinnosti vůči zvláštnímu účtu přerozdělování pojistného.

Projekt je koncipován tak, aby ČKA mohla do konce roku 2005 převést všechny finanční prostředky za postoupení pohledávek na bankovní účty zdravotních pojišťoven. U Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR představuje předpokládaná výše úplaty za postoupení jejich pohledávek cca 3 mld. Kč, což umožní této pojišťovně snížit o tuto částku závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče. Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny mají možnost do konce roku 2005 mimořádně posílit platby poskytovatelům zdravotní péče.

S ohledem na ukončení činnosti ČKA dnem 31. 12. 2007 bez likvidace, ve smyslu zákona č. 239/2001 Sb., o ČKA, ve znění pozdějších předpisů, je nutné v tomto období vypořádat v maximální míře veškerá aktiva ČKA. Proto bylo v usnesení vlády schváleno, i s ohledem na rozsah a charakter postupovaných pohledávek, jejich vyřešení prostřednictvím blokových transakcí.

Projekt bude mít negativní dopad na výdaje státního rozpočtu, protože ztráta, která vznikne ČKA v souvislosti s realizací tohoto Projektu se stane součástí celkové auditované ztráty vzniklé z jejího hospodaření za rok 2005. Celková ztráta ČKA za rok 2005, která má dopad na výdaje státního rozpočtu (další část ztráty je hrazena z rezervního fondu ČKA a kapitálových fondů Fondu národního majetku ČR) se v současné době předpokládá ve výši 2 026 mil. Kč a bude uhrazena ČKA do 31. října 2007. V rámci kapitoly státního závěrečného účtu - veřejných rozpočtů bude vyhodnocen předběžný dopad postoupení části pohledávek na ČKA na hospodaření zdravotních pojišťoven, jehož definitivní hodnocení bude obsaženo v závěrečné zprávě k Projektu..

Postoupením pohledávek zdravotních pojišťoven na ČKA nedojde k porušení rovnoprávného postavení mužů a žen v ČR.

V souladu s § 3 odst. 5 zákona č. 239/2001 Sb., o ČKA, ve znění pozdějších předpisů, se k nabytí předmětných pohledávek vyžaduje souhlas Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

# IV. Příloha k vládnímu návrhu Projektu

Aktuální stav pohledávek po lhůtě splatnosti zdravotních pojišťoven vůči dlužníkům v konkursu a vyrovnání nad 100 tis. Kč

v Kč

Kód poj.	Název zdravotní pojišťovny	Počet pohl.	Výše pohledávky		Z toho		Počet pohl.	Výše pohledávky nad 230 tis. Kč	Z toho	
			celkem		pojistné	příslušenství			pojistné	příslušenství
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2693	3,126,569,164		1,426,810,185	1,699,758,979	2,077	3,028,877,739	1,374,773,001	1,654,104,738
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	573	202,552,007		102,628,191	99,923,816	264	153,732,648	75,117,479	78,615,169
205	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna	213	94,653,543		47,021,350	47,632,193	115	79,272,064	38,243,071	41,028,993
207	Oborová zdravotní pojišťovna zam. bank., poj. a stav.	384	126,926,426		66,235,847	60,690,579	154	92,158,658	46,926,384	45,232,274
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	27	8,086,075		4,537,906	3,548,169	11	5,745,691	3,111,627	2,634,064
211	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	713	251,004,560		131,770,113	119,234,447	344	194,793,438	99,824,684	94,968,754
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	216	102,689,256		49,333,033	53,356,223	121	88,002,220	41,469,157	46,533,063
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	279	129,703,237		73,377,545	56,325,692	142	109,080,926	61,605,859	47,475,067
222	Česká národní zdravotní pojišťovna	93	63,280,594		33,263,148	30,017,446	45	55,616,401	28,979,592	26,636,809
	<b>C e l k e m</b>	<b>5191</b>	<b>4,105,464,862</b>		<b>1,934,977,318</b>	<b>2,170,487,544</b>	<b>3,273</b>	<b>3,807,279,785</b>	<b>1,770,050,854</b>	<b>2,037,228,931</b>

stav pohledávek k 30. 6. 2005

Výše pohledávky
celkem
3,023,086,310
153,438,700
79,120,491
91,982,444
5,734,706
194,420,980
87,833,955
108,872,356
55,510,058
3,800,000,000

Kód poj.	Název zdravotní pojišťovny
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
205	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
207	Oborová zdravotní pojišťovna zam. bank., poj. a stav.
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
211	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
222	Česká národní zdravotní pojišťovna
	<b>C e l k e m</b>

Poznámka: Vzhledem k tomu, že pohledávky vyšší než 230 tis. Kč, v součtu dosáhnou výši 3 807 279 785 Kč bylo nutné jednotlivé částky propočíst na konečnou výši 3,8 mld. Z tohoto důvodu byla každé zdravotní pojišťovně zkrácena výsledná částka o cca 0,2 %.

**Zpracovalo Ministerstvo zdravotnictví**  
na základě předložených seznamů od jednotlivých zdravotních pojišťoven  
červenec 2005