



# FÓRUM

## INTERNETOVÝ ČASOPIS

### ÚVOD

Do rúk sa vám dostáva ďalšie číslo internetového časopisu FÓRUM, ktoré sme sa tentoraz rozhodli „zasvätiť“ finančnej disciplíne v rezorte slovenského zdravotníctva, problematike zadlženosti zdravotníckych zariadení, čo z nášho pohľadu – pohľadu dodávateľov zdravotníckych pomôcok, špeciálneho zdravotníckeho materiálu a prístrojovej medicínskej techniky – predstavuje celkom „slušný“ balík neuhradených pohľadávok zo strany zdravotníckych zariadení voči členom našej asociácie. Z čísel, ktoré vám (nižšie) ponúkame vyplýva, že:

- dlhy nemocníc rastú ročne i kvartálne neutržateľným tempom
- koncepcia oddlženia prijatá MZ SR a schválená Vládou SR nerieši situáciu systémovo
- nemocnice nebudú schopné z prípadného balíka vyčleneného na návratné pôžičky svoje záväzky uhradiť v plnej výške
- slovenskému zdravotníctvu reálne hrozí obmedzenie dodávok zdrav. pomôcok, materiálu a techniky zo strany zahraničných spoločností, ktoré skôr či neskôr stratia záujem o dotovanie trhu, ktorý je dlhodobo insolventný a ktorého platobná morálka patrí k najhorším v Európe

### K TÉME



Každý z nás určite pozná ten pocit, keď sme niekomu niečo dlžní. A asi pre väčšinu z nás to nie je ten najpríjemnejší pocit. Možno aj preto, že dlh v nás vyvoláva obavy alebo strach, čo keď... Čo keď nebudem mať na to, aby som dlh splatil? Čo sa stane, keď nebudem môcť splácať splátky? Aké to môže mať pre mňa následky? To sú otázky, ktoré si mnohí kladieme, keď uvažujeme o pôžičke. To sú otázky, ktoré si položí asi každý zodpovedný človek predtým, ako si pôžičku zoberie. A teraz si predstavte, že by ste boli niekomu dlžní takmer 57 miliónov (cca 1,7 mld Sk). Ako by sa vám spávalo? Určite veľmi ťažko, respektíve by ste pri tej sume už nespali vôbec. A práve 57 miliónov eur je dlh zdravotníckych zariadení na Slovensku voči dodávateľom zdravotníckych pomôcok, špeciálneho zdravotníckeho materiálu a prístrojovej medicínskej techniky, ktorí sú združení v asociácii SK-MED.

## POHLADÁVKY ČLENOV SK-MED

k 30. 9. 2009 (v EUR)

Pohľadávky celkom:

**56 952 058**

Z toho po lehote splatnosti:

**40 285 293**

Pohľadávky ŠN celkom:

**42 390 577**

Z toho po lehote splatnosti:

**31 928 385**

## VÝVOJ DLHOV - 2009

### Pohľadávky celkom

1. Q. 2009:	52 811 722
2. Q. 2009:	53 825 045
3. Q. 2009:	56 952 058

### Pohľadávky ŠN

1. Q. 2009:	37 610 034
2. Q. 2009:	40 005 806
3. Q. 2009:	42 390 577

## TOP DLŽNÍCI

### Zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti MZ SR

	Zdravotnícke zariadenie	Pohľadávky
1.	Fakultná nemocnica s poliklinikou BRATISLAVA	7 831 529
2.	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta - BANSKÁ BYSTRICA	7 500 969
3.	Fakultná nemocnica L. Pasteura KOŠICE	6 514 677
4.	Nemocnica s poliklinikou - ŽILINA	3 558 355
5.	Fakultná nemocnica - TRNAVA	3 258 026

### Neziskové zdravot. zariadenia, ktorých zakladateľom je MZ SR

	Zdravotnícke zariadenie	Pohľadávky
1.	Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. PIEŠŤANY	342 701
2.	NsP sv. Jakuba, n.o. - BARDEJOV	174 568
3.	Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	51 956
4.	Nemocnica s poliklinikou Ilava, n.o.	27 697
5.	Revúcka medicínsko-humanitná, a.o. NsP - REVÚCA	24 611

Údaje k 30. 9. 2009

Zdroj: SK-MED, elektronický zber dát [skmed.sk]

Pozoruhodné je, že táto „obrovská“ suma, ktorú dlžia nemocnice svojim dodávateľom zatiaľ nikomu spánok neruší. Okrem nás dodávateľov, ktorí trpezlivo čakáme na svoje peniaze za dodaný materiál. A čakáme naozaj veľmi trpezlivo. Nie mesiac ani dva, ale často rok alebo dva a nezriedka aj viac. Viete si predstaviť, že by si niekto od vás požičal peniaze a potom by ste roky nedostali nič okrem výhovoriek? Viete si predstaviť, čo by sa stalo, keby ste si v banke požičali peniaze a potom dlh nesplácali? Asi by ste sa dostali do veľkých problémov. Do veľkých problémov sa však môže dostať aj nemocnica, ktorá dlží svojim dodávateľom desiatky a nezriedka aj stovky miliónov korún – to však zatiaľ akoby nikoho netrápilo! Preto sa pýtame: koľko musia byť zdravotnícke zariadenia dlžné, aby sa kompetentní zobudili?

Hovorí sa, že čas sú peniaze. V tomto prípade to môžeme chápať tak, že čím neskôr bude problém dlhov nemocníc vyriešený, tým to bude drahšie. Skúste si predstaviť čo sa môže stať, keď niektorý dodávateľ stratí trpezlivosť (napríklad preto, lebo aj on musí splácať úver banke) a začne súdnou cestou vymáhať svoj dlh? Môže sa roztočiť kolotoč exekúcií, ktorý okrem toho, že určite odčerpá zo systému peniaze potrebné pre pacientov, môže ohroziť aj samotné poskytovanie zdravotnej starostlivosti v nemocniciach. A to nielen v tých menších, z ktorých väčšina dnes aj tak bojuje o prežitie. Paradoxne sú totiž voči svojim dodávateľom ešte macoškejšie veľké štátne nemocnice - vyzerá to tak, že štátne nemocnice sú choré, veľmi choré a potrebujú pomoc aby mohli pomáhať nám - pacientom. Cena za zdravie týchto štátnych nemocníc je z nášho pohľadu 42 ml (takmer 1,3 mld Sk). Zatiaľ.

Pri rôznych príležitostiach si navzájom prajeme veľa zdravia. Asi preto, že zdravie je pre nás všetkých dôležité. Aj zdravie však má svoju cenu, čo si uvedomíme často až vtedy, keď ochorieme. Jedno múdre úslovie hovorí, že každá vojna sa končí dohodou. Tak prečo sa nedohodnúť ešte predtým, ako sa vojna začne. Dodávateľia zdravotníckych pomôcok, materiálu a techniky, ktorým nemocnice na Slovensku dlžia takmer 57 miliónov eur sa chcú dohodnúť, ale zatiaľ sme nenašli uši, ktoré by boli ochotné počúvať a schopné dohodnúť sa.

PhDr. Oľga Štefucová

výkonná riaditeľka SK-MED



## Rozhovor

MUDr. Richard Raši  
minister zdravotníctva SR

**Súčasnú vedúcu MZ SR sa rozhodlo riešiť finančnú situáciu v rezorte cestou oddĺženia zdravotníckych zariadení a to formou návratných pôžičiek. O tomto kroku i celkovej pripravenosti riešiť zlú finančnú situáciu sme sa zhovárali s ministrom zdravotníctva Richardom Rašim.**

**Pán minister, šéfuje rezortu, ktorý už dlhé roky zápasí so zadlžovaním sa zdravotníckych zariadení. Jeden pokus o oddĺženie tu už bol, po ňom sa však proces nabáľovania dlhov v nemocniciach naštartoval opäť. V čom sú podľa Vás príčiny takéhoto vývoja?**

Významné faktory, ktoré ovplyvňujú zadlženosť zdravotníckych zariadení sú:

- zvýšené finančné výdavky súvisiace s exekúciami, súdnymi spormi,
- objekty, v ktorých pôsobia zdravotnícke zariadenia sú zastarané, technologicky nevyhovujúce a v mnohých prípadoch v havarijnom stave. Vo väčšine zdravotníckych zariadení ide o dispozičné riešenia formou pavilónových objektov, ktoré sú takmer 50-ročné a do ktorých sa v predchádzajúcom období neinvestovalo. Z pohľadu energetického hospodárstva sú v zásadnom rozpore s hospodárnosťou a efektivnosťou,
- nárast cien energií, pohonných hmôt,
- zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR sú „koncové“ zariadenia, ktoré poskytujú ústavnú zdravotnú starostlivosť s prevahou finančne náročných výkonov, ktoré neboli adekvátne hrazené zdravotnými poisťovňami,
- nárast miezd;

Ďalším z faktorov, ktoré negatívne ovplyvnili stav zadlženosti, boli rozhodnutia prijaté predchádzajúcim vedením ministerstva v rokoch 2005 a 2006 o vykonaní investičných akcií bez finančného krytia, napr. vo FNsP Bratislava boli systémom vnútornej aj vonkajšej kontroly zistené rozsiahle závažné nedostatky v oblasti obstarávania investícií a išlo o nekryté investície vo výške cca 300 mil. Sk.

V súvislosti s uvedenými skutočnosťami možno pozitívne hodnotiť fakt, že k zníženiu dynamiky rastu dlhu došlo aj napriek tomu, že ZZ v pôsobnosti MZ SR museli bez príslušného finančného krytia v zmysle kolektívnej zmluvy vyššieho stupňa medzi Asociáciou fakultných nemocníc a Slovenským odborovým zväzom zdravotníctva a sociálnych služieb zvýšiť mzdy o 10 % najprv k 1. máju 2006 a potom ešte aj k 1. decembru 2006 o ďalších 10 %. K 1.6.2007 došlo k ďalšiemu zvýšeniu miezd o 10 %. V celkovom finančnom vyjadrení tri etapy zvyšovania miezd mali dosah na nárast mzdových prostriedkov a odvodov o 3,55 miliardy Sk v porovnaní s rokom 2005, z toho v roku 2006 nárast o 1 miliardu Sk a v roku 2007 nárast o 2,55 miliardy Sk.

**Je cesta poskytovania návratných pôžičiek nemocniciam, ktorou chce ministerstvo riešiť ich dlhovú záťaž zárukou, že sa vývoj nezopakuje a dlhy sa nezačnú vytvárať nanovo?**

V materiáli, ktorý Ministerstvo zdravotníctva SR predložilo na rokovanie vlády SR v decembri 2008 boli navrhnuté 3 alternatívy riešenia oddĺženia zdravotníckych zariadení, pričom bola schválená alternatíva formou návratnej finančnej výpomoci. V schválenom materiáli je uvedené, že koncepcia riešenia vonkajšej a vnútornej zadlženosti predpokladá dva piliere riešenia oddĺžovania zdravotníckych zariadení, a to:

- **Jednorazové oddĺženie** formou finančnej pomoci pre ZZ s cieľom vysporiadania záväzkov
- **Zavedenie nástrojov pre zníženie budúceho zadlžovania** predstavuje nosný a systémový pilier riešenia dlhovej situácie v zdravotníckych zariadeniach vrátane konceptu skvalitnenia poskytovania zdravotnej starostlivosti.



Peter Šumichrast  
ved. pracovnej skupiny  
pre riešenie pohľadávok  
SK-MED

## Hľadáme riešenia

Zdravotníctvo patrí medzi najdôležitejšie, ale aj najzložitejšie a najnáročnejšie sektory každej ekonomiky. Problémy tohto rezortu, bez ohľadu na ich charakter, sa priamo dotýkajú tak koncového zákazníka – pacienta, ako aj verejných, či súkromných spoločností operujúcich v tejto zložitej oblasti. Najakútnejším z nich, s ktorým však priamo súvisia aj ostatné, je problém finančný. Dlh v zdravotníctve neustále a dlhodobo narastá. Čo sa negatívne odzrkadľuje aj v kvalite poskytovaných služieb. Zdravotnícke zariadenia s ohľadom na svoje finančné možnosti mnohokrát nie sú schopné riadne a včas uhrádzať svoje záväzky. Jednou z úloh združenia SK-MED je zastupovať a napomáhať svojim členom pri riešení vzniknutých problémov s ohľadom na zachovanie obchodnej súťaže. Hľadanie konkrétnych riešení v oblasti nesplatených pohľadávok za dodané zdravotnícke pomôcky založených na vzájomnej kooperácii, princípoch partnerstva a akceptácii názorov členov združenia napomôže tvorbe korektných, profesionálnych a dlhodobých vzťahov so zdravotníckymi zariadeniami a stabilizácii a zvýšeniu ziskovosti členských spoločností. Ďalšími, avšak nie menej dôležitejšími benefitmi tejto spolupráce sú zvýšenie dostupnosti kvalitného portfólia zdravotníckych pomôcok pre pacientov, zlepšenie ich zdravotného stavu a kvality života a taktiež zlepšenie a ozdravenie celého systému zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Podmienkou na poskytnutie návratnej finančnej výpomoci je schopnosť nevytvárať nový dlh vypracovaním podnikateľského plánu ozdravenia a skvalitnenia poskytovanej zdravotnej starostlivosti zdravotníckym zariadením. Podnikateľský plán je prílohou k Žiadosti o návratnú finančnú výpomoc. Zdravotnícke zariadenie preukazuje, že je schopné hospodáriť tak, že bude mať na určenú splátku a ďalej zabezpečovať prevádzku zdravotníckeho zariadenia bez vytvárania nového dlhu a so zabezpečením kvalitnej zdravotnej starostlivosti pre pacientov.

### **V čom presnejšie spočívajú systémové opatrenia, ktoré podľa Vašich vyjadrení obsahuje súčasná koncepcia oddlžovania a ktoré majú zamedziť budúcemu zadlžovaniu zdravotníckych zariadení?**

Nástroje na elimináciu budúceho zadlžovania:

- centralizácia služieb - centrálné verejného obstarávanie, centrálné zabezpečovanie vedľajších prevádzkových činností ako je napr. správa majetku, agenda mzdy, informačné technológie a pod.
- optimalizácia siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
- racionalizácia poskytovania zdravotnej starostlivosti
- nástroje pre podporu zvýšenia kvality a efektivity poskytovania zdravotnej starostlivosti.

### **Bude návratná pôžička viazaná na povinnosť použiť ju výhradne na splatenie dlhov?**

Zdravotnícke zariadenie, ktoré požiadajú v zmysle „Metodického pokynu k predloženiu žiadosti o čerpanie návratnej finančnej výpomoci“ o návratnú finančnú výpomoc, bude povinné použiť finančné prostriedky výhradne len na úhradu istiny existujúcich záväzkov s lehotou splatnosti do 30. septembra 2008.

Poskytnutie štátnej finančnej výpomoci sa bude realizovať na zmluvnom základe, kde zmluvnými partnermi budú MF SR - MZ SR - zdravotnícke zariadenie.

### **Budú nemocnice pri poskytnutí finančnej výpomoci viazané záväzkom vyrovnaf svoje dlhy - v akej výške, časovom horizonte a tiež aj podľa štruktúry veriteľov?**

Zdravotnícke zariadenie môže požiadať MZ SR o poskytnutie návratnej finančnej výpomoci (doba splácania 15 rokov s odloženým splácaním o 2 roky) na úhradu istiny existujúcich záväzkov s lehotou splatnosti do 30. septembra 2008, pričom zdravotnícke zariadenie musí splniť nasledujúce podmienky:

- schopnosť splácať anuitnú splátku
- schopnosť nevytvárať nový dlh vypracovaním akčného plánu ozdravenia a skvalitnenia poskytovanej zdravotnej starostlivosti zdravotníckym zariadením
- podľa platnej legislatívy musia byť schopné vytvárať kladný hospodársky výsledok, ktorý nebude tvorený na úkor kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

### **Celková zadlženosť slovenského zdravotníctva presiahla výšku 273 miliónov eur. Len dodávateľom zdravotníckych pomôcok (členom asociácie SK-MED) dlhujú dnes nemocnice takmer 57 miliónov eur. To čomusi napovedá!**

----- (bez odpovede)

### **Rezort zdravotníctva deklaruje, že okrem iných opatrení chce nárastu dlhov zamedziť napr. aj prehodením zmlúv s dodávateľmi. Môžete pán minister upresniť v akom zmysle?**

Zdravotnícke zariadenia majú aj pri obstarávaní liekov a zdravotníckych pomôcok dodržiavať Zákon o verejnom obstarávaní č. 25/2006 Z. z.. Za proces verejného obstarávania v zdravotníckom zariadení zodpovedá štatutárny orgán zariadenia. S úspešným uchádzačom uzatvára zmluvu obstarávateľ (zdravotnícke zariadenie). Je v kompetencii štatutárneho orgánu zdravotníckeho zariadenia, aby zabezpečil dodržiavanie zákona o verejnom obstarávaní, zabezpečil prehodenie uzavretých zmlúv s dodávateľmi a posúdenie výhodnosti týchto zmlúv pre zdravotnícke zariadenie, či už z hľadiska ceny, splatnosti atď.



## **K e d c h ý b a v ô ľ a**

MUDr. Peter Ottinger  
viceprezident ANS

Základom pre financovanie v slovenskom zdravotníctve je systém povinného verejného zdravotného poistenia. Podiel súkromných zdrojov z celkových výdavkov na zdravotníctvo je cca 20 %, výhradne v platbách za lieky, zdravotné pomôcky. Spoluúčasť pacienta za poskytované výkony alebo služby lekármi (**1. zámerne porušená rovnováha**) je skoro nulová. Do dnešného dňa sa výber zdrojov na vykonávanie povinného verejného poistenia neoddelil od zasahovania štátom (**2. zámerne porušená rovnováha**), ktorý prispôsobuje odvody do povinného zdravotného poistenia možnostiam štátneho rozpočtu. V súčasnosti necelých 5 % odvodu z priemernej mzdy za viac ako 3 milióny poistencov štátu. Prílišná centralizácia, nezaujem o názory pacientov a protichodné „reformy“ (**3. zámerne porušená rovnováha**) posunuli SR na 28. miesto v hodnotení zdravotníctva 33 štátov Európy.

Odštátnenie zdravotníctva prebehlo a stále prebieha živelné, bez akýchkoľvek systémových opatrení, ale s jednou zásadou. Nemocnica je zdroj, z ktorého sa činnosti už lukratívne alebo dodatočne lukratívne vyfahujú do odštátnenia (**4. zámerne porušená rovnováha**). V nemocniciach zostávajú činnosti potrebné, prirodzene vykonávané non-stop, zamerané na záchranu života. Sú stratové preto, že poisťovne nie sú ochotné reálnu potrebu väčšieho množstva personálu uznať. Pojem nemocnice ako čiernej diery je dobre vžitý (**5. zámerne porušená rovnováha**). Do non-stop prevádzky sa povinne zapájajú len zamestnanci nemocníc, je ich stále menej, starnú a mladí odchádzajú do zahraničia. Na súkromných poskytovateľov sa povinnosť spoluzabezpečovať non-stop prevádzku nevzťahuje (**6. zámerne porušená rovnováha**).

Za 20 rokov po novembri sme zažili 5 veľkých zadlžení nemocníc. Nasleduje piate oddlženie. Ak nepoviemé rázne stop oddlženiu, budú sa nemocnice zadlžovať ďalej (**7. zámerne porušená rovnováha**)! Z cien, ktoré je možné v súčasnosti dohodnúť so zdravotnými poisťovňami sa v chirurgicky zamieraných odboroch alebo v intenzívnej starostlivosti bez straty hospodáriť nedá. **Cenová nevyváženosť je 8. - najdôležitejšie porušenie rovnováhy!**

Ak sa podarí odstrániť zdôraznené nerovnováhy, nebudú rásť dlhy nemocníc, dosiahne sa krátka doba splatnosti faktúr a finančná nedisciplinovanosť nemocníc bude minulosťou. Je však vôbec vôľa takýto krok urobiť alebo bude lepšie naďalej loviť v kalných vodách???



## Jednoducho nie sú peniaze

Ing. Peter Pažitný  
riaditeľ Health Policy Institute

Dlhy všetkých zdravotníckych zariadení k 31. 12. 2008 dosiahli 273 mil. eur (8,2 mld. Sk). Z toho dlh zdravotníckych zariadení v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva (MZ) tvoril 196 mil. eur a dlhy všetkých ostatných zariadení boli na úrovni 77 mil. eur (5,9 mld. Sk resp. 2,3 mld. Sk). Podľa medializovaných informácií lehoty splatnosti nemocníc sa predĺžili na 300 až 400 dní a na dodávateľov je zo strany riaditeľov nemocníc vyvíjaný nepríjemný nátlak. V tejto situácii MZ prijalo tri opatrenia, z ktorých jedno je protiústavné, druhé je kontraproduktívne a tretie slúži na odvedenie pozornosti.

### Zákaz exekúcií je protiústavný

Prezident SR 15. mája 2009 podpísal zákaz exekúcií majetku nemocníc do konca roku 2009. Týmto opatrením vládni poslanci zmäkčili podmienky pre fungovanie nemocníc, čo však poškodzuje veriteľov nemocníc. Ficova vláda už zákaz exekúcií presadila hneď po svojom nástupe v lete 2006, avšak Ústavný súd ešte v decembri 2006 predbežným opatrením zákaz exekúcií štátnych nemocníc pozastavil. Poslanec Daniel Lipšic pre Hospodárske noviny potvrdil, že aj v tomto prípade pripravuje podnet na Ústavný súd.

### Zrušenie degresívnej marže je kontraproduktívne

Zrušenie degresívnej marže v nemocniciach pri nákupe liekov a materiálu je kontraproduktívne, lebo z nemocníc odčerpá zdroje vo výške 6 až 9 mil. eur (180 až 270 mil. Sk) ročne, ktoré mohli slúžiť práve na zníženie istiny dlhu. MZ SR svoj krok obhajuje tým, že maržu zvýšilo z dôvodu zhoršenej platobnej schopnosti nemocníc. Takýmto krokom ju však ešte viac prehĺbi.

### „Plán na oddĺženie“ slúži na odvedenie pozornosti

MZ SR niekoľkokrát deklarovalo, že má k dispozícii 200 mil. eur (6 mld. Sk) na oddĺženie nemocníc. Viackrát sme upozorňovali na to, že takáto suma nie je schválená v štátnom rozpočte. Prípadné čerpanie týchto zdrojov z tzv. štátnych finančných aktív môže v čase krízy naraziť na priority ostatných rezortov, ktoré môžu byť uprednostnené na úkor zdravotníctva.

Zatiaľ sa ukazuje, že štátny rozpočet bude mať v roku 2009 asi o 1,5 až 2,0 mld. eur (45 až 60 mld. Sk) menej daňových príjmov ako očakával rezort financií, čo je výpadok na úrovni 10 - 15 % rozpočtu. Scvrkávajúce sa štátne finančné aktíva sú zatiaľ používané na záchranu neefektívnych štátnych firiem. Preto je celkom logické, že sumu 200 mil. eur (6 mld. Sk) na oddĺženie štátnych nemocníc ministerstvo financií zatiaľ nepotvrdilo.

Podľa nášho odhadu môžeme očakávať, že na oddĺženie bude v konečnom dôsledku použitých asi 33 mil. eur (1,0 mld. Sk). Ako hlavný argument takejto nízkej sumy môže MZ SR použiť nízku kvalitu podnikateľských plánov nemocníc, pričom skutočný dôvod bude zrejme oveľa prozaickejší. Jednoducho nie sú peniaze.



## Bude, nebude?

Ing. Sína Niku  
viceprezident ADL

Túto otázku dostávam, ale aj si ju sám kladiem, veľmi často. Nejde o počasie, ale o toľko proklamované oddĺženie nemocníc. Súčasná situácia je taká, že nemocnice prihlásili (v termíne do 31. augusta 2009) svoje záväzky splatné do 30. septembra 2008 na Ministerstvo zdravotníctva SR, spolu s podnikateľským plánom deklarujúcim do dvoch rokov vyrovnané hospodárenie. Sprievodným javom tohto procesu je skutočnosť, že tieto záväzky prestali platiť aj tie nemocnice, ktoré pred vyhlásením oddĺženia ešte ako-tak platili. Cash flow je vzácny a preto sa im nemožno čudovať, že sa snažia uplatniť si maximum pohľadávok. Súčasne s platnou ochranou pred exekúciami sú ich veritelia aj tak odkázaní na trpezlivé čakanie. Keď sme pri tej trpezlivosti, tak priemerná pohľadávka voči nemocniciam sa pohybuje medzi 600 až 900 dňami.

Na oddĺženie bola prezentovaná čiastka 200 miliónov eur. S jej uvoľnením musí súhlasiť aj ministerstvo financií, čo s ohľadom na stav verejných financií vyvoláva dôvodnú obavu, či nakoniec k oddĺženiu dôjde. Môj názor je, že oddĺženie je nevyhnutné a k jeho realizácii nakoniec dôjde, avšak asi nie v rozsahu deklarovaných 200 miliónov eur. Veritelia tých nemocníc, ktoré v oddĺžení neuspeli budú vedieť, že ich pohľadávky v podstate zbytočne zostarli o niekoľko mesiacov a dá sa očakávať, že im zostane posledná možnosť - súd. Preto v prípade nedostatočného oddĺženia sa dá očakávať, že parlament posunie moratórium na exekúcie aj po 31.12.2009. Ako sa s takýmto vývojom vyrovnáme my, dodávateľia do nemocníc, to bude otázka na ktorú si budeme musieť odpovedať sami.