

ŠPECIFIKUM APLIKOVANÝCH NÁSTROJOV SAMOSPRÁVNÝCH KRAJOV PRI RIEŠENÍ KORONAKRÍZY NA SLOVENSKU A V ČESKEJ REPUBLIKE

SPECIFICS OF THE TOOLS APPLIED BY SELF-GOVERNING REGIONS IN ADDRESSING THE COVID-19 CRISIS IN SLOVAKIA AND THE CZECH REPUBLIC

Martin Švikruha¹ , Dalibor Mikuš¹ 

¹ Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Nám. J. Herdu 2, 917 01 Trnava, Slovenská republika

Abstrakt

V predložennom článku sa zameriavame na hodnotenie úloh samosprávnych krajov v procese riešenia koronakrízy, pričom vychádzame z teoretickej koncepcie viacúrovňového vládnutia. Primárnym cieľom je identifikovať nástroje samosprávnych krajov pri riešení koronakrízy a zároveň zhodnotiť, či boli len vykonávateľom rozhodnutí štátnych orgánov alebo realizovali vlastné opatrenia v medziach zverených kompetencií. Objektom výskumu sú samosprávne kraje na Slovensku a v Českej republike, pričom naplnenie cieľa vychádza zo stanovených kritérií. V prvom prípade je to analýza opatrení v počiatočnej fáze koronakrízy, ktorú sme si časovo ohraničili do 30 dní od potvrdenia prvých nakazených občanov. V druhom prípade identifikácia konkrétnych nástrojov samosprávnych krajov v rámci vytvorených krízových orgánov z hľadiska reálnych možností ovplyvniť prijaté rozhodnutia celoštátneho charakteru. V treťom rade zhodnotenie úloh samosprávnych krajov v procese očkovania vychádzajúc z kvantitatívnych ukazovateľov.

Klíčová slova: koronakríza, samosprávne kraje, nástroje, opatrenia

Abstract

In this article, we focus on evaluating the roles of self-governing regions in addressing the COVID-19 crisis, drawing on the theoretical concept of multi-level governance. The primary objective is to identify the tools utilized by self-governing regions in managing the COVID-19 crisis and to assess whether they merely implemented decisions made by state authorities or undertook their own measures within their delegated competences. The research subject comprises self-governing regions in Slovakia and the Czech Republic, with the achievement of the objective based on defined criteria. First, we analyze measures taken during the initial phase of the COVID-19 crisis, limited to the first 30 days following the confirmation of the first infected individuals. Second, we identify specific tools employed by self-governing regions within the established crisis management bodies in terms of their real capacity to influence decisions of a national character. Third, we evaluate the roles of self-governing regions in the vaccination process, using quantitative indicators as a basis.

Keywords: COVID-19 crisis, self-governing regions, tools, measures

Úvod

Vypuknutie koronakrízy na Slovensku a v Českej republike v marci 2020 sa výrazným spôsobom premietlo do všetkých oblastí spoločenského života. Štátna moc stála pred zložitou úlohou, akým spôsobom optimálne nastaviť súbor opatrení v snahe minimalizovať negatívne dopady vírusu Covid-19 na občanov. Absencia vzorových príkladov sa premietla do prijatia širšieho spektra reštrikčných nariadení na jednotlivých úrovniach vládnutia. Pre dosiahnutie spoločných cieľov tak bola nevyhnutná koordinácia postupov politických aktérov ústredných orgánov štátnej moci a samosprávnych celkov. Vychádzajúc z tematickej práce sa zameriavame na zhodnotenie úloh samosprávnych krajov pri riešení koronakrízy, pričom objektom výskumu sú regionálne jednotky na Slovensku a v Českej republike. V oboch krajinách sa vypuknutie pandémie viaže na začiatok marca 2020, hoci v prípade Českej republiky to bolo o šesť dní skôr ako na Slovensku oficiálnym potvrdením prvých prípadov nakazených občanov. Ak by sme sa zamerali na opatrenia realizované centrálnou vládou, môžeme identifikovať viacero spoločných znakov. Menší dôraz sa však v odborných štúdiách kladie na úlohy samosprávnych krajov v celom procese, na čo chceme poukázať v predložennom článku. Primárnym cieľom je tak identifikovanie nástrojov samosprávnych krajov pri riešení koronakrízy. v súčinnosti s tým hodnotíme, či boli regionálne samosprávne celky len vykonávateľom rozhodnutí štátnych orgánov alebo realizovali vlastné opatrenia v medziach zverených kompetencií. Naplnenie primárneho cieľa sa opiera o čiastkové ciele. Prvým z nich je analýza opatrení v počiatočnej fáze koronakrízy, ktorú sme si časovo ohraničili do 30 dní od potvrdenia prvých nakazených občanov. Druhý čiastkový cieľ je identifikovanie konkrétnych nástrojov samosprávnych krajov v rámci vytvorených krízových orgánov z hľadiska reálnych možností ovplyvniť prijaté rozhodnutie celoštátneho charakteru. Posledným čiastkovým cieľom je zhodnotenie úloh samosprávnych krajov v procese očkovania vychádzajúc z kvantitatívnych ukazovateľov.

Teoretické ukotvenie konceptu viacúrovňového vládnutia

Vládnutie vo svojej podstate predstavuje spôsob presadzovania kolektívnych záujmov viažuc sa na riadenie spoločnosti. Primárnou úlohou participujúcich aktérov je vytvorenie mechanizmu v snahe optimálne dosahovať tieto ciele. Za obdobie ostatných dekád identifikujeme proces meniacej sa role štátu v systéme vládnutia pod vplyvom vonkajších a vnútorných faktorov. Do značnej miery to súvisí s vývojom medzinárodného spoločenstva, globalizácie, ale aj rozvojom občianskej

spoločnosti. Vynára sa otázka, či štát ako taký zostáva ústredným aktérom vládnutia, resp. či dochádza k presunu jeho autority na subnacionálne zložky. V týchto súvislostiach identifikujeme odklon od štátocentrického prístupu pod vplyvom prebiehajúcich procesov dekoncentrácie a decentralizácie. Podľa Schakela (2020) je v širšom nazeraní je digresia národno-štátneho princípu spôsobená faktormi ako rozvoj globálnej ekonomiky, technológií a komunikácie. Odborné kruhy poukazujú na model viacúrovňového vládnutia, ktorý je charakterizovaný presunom autority z centra smerom nahor, resp. nadol (Hoodge, Marks, 2020). Smerom nahor sa to týka najmä procesu začleňovania štátov do Európskej únie, smerom nadol naopak v zmysle zdieľania vládnutia s nižšími zložkami na regionálnej a lokálnej úrovni. Z hľadiska zamerania príspevku tak kladíme dôraz práve na tento aspekt. V prípade Slovenska a Českej republiky je potrebné tiež zdôrazniť, že podľa Švikruhu (2020) viacúrovňové vládnutie vedie k upevneniu demokratických mechanizmov, čo je kľúčové z hľadiska dedičstva komunizmu.

Teoretické jadro konceptu viacúrovňového vládnutia rozpracoval Marks v roku 1992, ktorý vôbec ako prvý použil tento termín. Považuje ho za systém permanentného vyjednávania medzi vládami rôznych úrovní pri dosahovaní spoločných cieľov. Zároveň viacúrovňové vládnutie chápe ako „výsledok širokého procesu inštitucionálnej tvorby a prerozdelenia rozhodovania, ktoré vtiahlo niektoré skôr centralizované funkcie štátu až na supranárodnú úroveň a niektoré naopak presunulo dolu na regionálnu/ miestnu úroveň“ (Marks, 1992, s. 392). V rámci špecifického nazerania na problematiku kladie dôraz na kompetenčný rámec a interakciu aktérov. Piattoni (2010) naopak poukazuje na prvok politickej mobilizácie a kreovanie štruktúry politických procesov. Každá úroveň tak musí mať určitý stupeň autority nad daným teritóriom, pričom tým zvyrazňuje význam regionálnej a miestnej úrovne. Millo (2010) dáva do popredia proces meniacich sa vzťahov na vertikálnej úrovni medzi jednotlivými aktérmi. Dochádza k tomu na základe legislatívnych zmien postavenia samosprávnych celkov vychádzajúc z kompetenčného rámca. Dvojica autorov Marks a Hoodge definovali základné znaky viacúrovňového vládnutia (2003):

- rozptýlenie kompetencií,
- inštitucionálny rámec bez hierarchického usporiadania,
- vyjednávanie na báze konsenzuálneho modelu,
- kolektívne jednanie,
- princíp partnerstva.

Podstata viacúrovňového vládnutia tak vychádza z presmerovania autority o úroveň nižšie, resp. vyššie, čo sme si už zadefinovali. V rámci vytvorenej sústavy absentuje princíp podriadenosti, či nadriadenosti, keďže orgány na jednotlivých

úrovniah vystupujú ako partneri s osobitným rámcom kompetencií. V snahe dosiahnutia spoločných cieľov sa základným nástrojom stáva vyjednávanie, ktoré má permanentný charakter. Kolektivismus je vnímaný v zmysle prepojených vzťahov aktérov, ktorí sú nútení rozvíjať dlhotrvajúce partnerstvo pre naplnenie konkrétnych bodov programu. Podľa Kleidera (2020) každá úroveň disponuje vlastným zdrojom legitimacy so zapojením špecifických aktérov. Zároveň sú presne stanovené hranice, ktoré od seba jednotlivé úrovne vládnutia oddeľujú.

Ak sa zameriame na regionálne celky v európskom priestore, môžeme pozorovať vzrast ich autority za ostatné dekády. Tento fakt vyplýva z aplikovaných reforiem zameraných na prehĺbvanie decentralizácie, čo do značnej miery súviselo s nárokmi Európskej únie. Problematika viacúrovňového vládnutia je riešená aj v odborných kruhoch na Slovensku a v Českej republike. Dvojica autorov Fiala a Strmiska (2005) poukazuje na stratu exkluzívneho postavenie pre štát a štátne orgány pri pohľade na vývoj oboch štátov v období ostatných troch dekád. Potvrdzujú, že decentralizačné procesy boli realizované primárne v snahe upevnenia demokracie a vstupu do Európskej únie. Potůček (2007) konštatuje, že hoci samotné vládnutie prebieha zväčša na národnej úrovni, prišlo k výraznému posilneniu nižších zložiek. Tento proces chápe ako vyrovnanie sa so zložitými politickými procesmi v postkomunistickom období. Švikruha (2020) zdôrazňuje viacúrovňové vládnutie na Slovensku ako prvok demokratizácie spoločnosti, pričom územná samospráva má stabilizačný charakter.

Ak sa zameriame na aplikovaný systém verejnej správy na Slovensku, môžeme ho kategorizovať ako duálny model orgánov samosprávy a orgánov štátnej správy. Podľa Kováčovej (2015) podstata samosprávy spočíva v jej relatívnej nezávislosti od štátnej správy. V praxi to však znamená, že jej nezávislosť môže byť rôzna. Primárne je závislá na mocenských ambíciách štátnej správy, resp. od priestoru jej realizácie. Regionálnu samosprávu reprezentujú vyššie územné celky, ktoré vykonávajú originálne kompetencie bez zásahu zvonka. Pokiaľ ide o prenesené kompetencie štátnej správy, samosprávne kraje sa riadia nariadeniami štátnej správy. V prípade Českej republiky sa aplikuje zmiešaný model verejnej správy, v rámci ktorého je časť úloh štátnej správy prenesená na orgány územnej samosprávy. Podľa Balíka (2009) tak dochádza k využitiu infraštruktúry samospráv na výkon právomocí štátu. V praxi tak na jednej strane samosprávne celky vykonávajú plnohodnotnú samosprávu na základe vlastných právomocí, na druhej strane vykonávajú štátnu správu v medziach stanovených zákonom. Kraje tak môžu okrem výkonu samosprávy vystupovať ako odvolací orgán vo vybraných oblastiach.

Postavenie a úlohy samosprávných krajov pri riešení koronakrízy

Vypuknutie koronakrízy na Slovensku a v Českej republike sa spája so širokým spektrom opatrení, ktoré bolo potrebné riešiť zo strany štátnej moci. Primárne musíme konštatovať, že neexistoval žiadny vzorový model zvolených postupov, keďže išlo o úplne novú situáciu bez akýchkoľvek predchádzajúcich skúseností. V praktickej rovine boli zrejme devastačné účinky Covidu-19 vychádzajúc z hodnotenia epicentier nákazy v Taliansku a v Rakúsku. Samotný začiatok koronakrízy sa definuje v závislosti od potvrdenia prvých oficiálnych prípadov infikovaných osôb. Zatiaľ čo v Českej republike to bol 1. marec 2020, na Slovensku k tomu prišlo o šesť dní neskôr. Vlády tak boli postavené pred zložitú úlohu, akým spôsobom nastaviť jednotlivé kroky. Z dnešného nazerania boli prijaté opatrenia pomerne rýchlo, ktoré bezprecedentne zmenili spoločenský život s hlbokými dopadmi na každého jedinca. Vychádzajúc z tematiky kladíme dôraz na hodnotenia úlohy samosprávných krajov, pričom sme zadefinovali tri hlavné oblasti záujmu. V prvom prípade je to analýza opatrení v počiatočnej fáze koronakrízy, ktorú sme si časovo ohraničili do 30 dní od potvrdenia prvých nakazených občanov. Identifikujeme, či boli samosprávne kraje len vykonávateľom rozhodnutí štátnych orgánov alebo realizovali vlastné opatrenia v medziach vlastných kompetencií. V druhom prípade hodnotíme postavenie samosprávných krajov v rámci vytvorených krízových orgánov z hľadiska reálnych možností ovplyvniť prijaté rozhodnutia celoštátneho charakteru. V treťom rade sa snažíme identifikovať úlohy samosprávných krajov v procese očkovania vychádzajúc z kvantitatívnych ukazovateľov.

Analýza opatrení samosprávných krajov v počiatočnej fáze koronakrízy

V prípade Slovenska sa začiatok koronakrízy spája so 6. marcom 2021, kedy bol potvrdený prvý prípad infikovaného občana. Následný vývoj bol spojený s prijímaním mimoriadnych opatrení na jednotlivých úrovniach vládnutia, čo malo dopad na takmer všetky oblasti spoločenského života. Pri analýze jednotlivých krokov identifikujeme dôležitosť samosprávných krajov, ktoré ako prvé reagovali na vzniknutú situáciu. V čase, keď nebolo jednoznačné, akým spôsobom by mali byť jednotlivé opatrenia prijímané, Bratislavský samosprávny kraj (BSK) konal v rámci vymedzenej pôsobnosti a právomocí. Už 8. marca samosprávne orgány rozhodli o prerušení vyučovacieho procesu na všetkých stredných školách v zriaďovateľskej kompetencii vyššieho územného celku. V praktickej rovine sa to týkalo 54 vzdelávacích inštitúcií obsahujúc gymnáziá, odborné školy,

resp. konzervatória, v ktorých bola prerušená prezenčná forma výučba do 13. marca. Zároveň prišlo k uzavretiu internátov ako potencionálnych ohnisk šírenia nákazy (V Bratislavskom kraji zavrú pre hrozbu koronavírusu viac ako 50 škôl, výučbu pozastavili aj dve univerzity, 2020). Bratislavský samosprávny kraj (BSK) tak reagoval veľmi rýchlo na nové podmienky ovplyvnené vírusom Covid-19 a stal sa príkladom pre ostatné samosprávy, ale hlavne pre orgány štátu. Opatrenia sa dotýkali aj sociálnej oblasti, v rámci ktorej boli uzavreté zariadenia sociálnych služieb spravované vyšším územným celkom. V oblasti regionálnej dopravy bolo rozhodnuté o znížení počtu pravidelných liniek v snahe zabezpečiť dezinfikovanie dopravných prostriedkov. Z rozhodnutia Bratislavského samosprávneho kraja (BSK) prišlo aj k uzavretiu kultúrnych objektov ako múzeá, divadlá, či knižnice. Následne tieto pilotné opatrenia prijal ak Košický samosprávny kraj 11. marca s dôrazom na rovnaké oblasti v kompetencii vyšších územných celkov (Koronavírus: Na Slovensku platí mimoriadna situácia, 2020). Odchádzajúca vláda Pellegriniho reagovala na vzniknutú situáciu až po niekoľkých dňoch, pričom kľúčové rozhodnutie bolo prijaté 16. marca. Nariadením vlády SR bol vyhlásený núdzový stav, ktorého dĺžka je ústavne stanovená na 90 dní. Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR rozhodlo celoplošne o zastavení prezenčnej výučby na 14 dní, pričom toto rozhodnutie bolo podmienené predchádzajúcimi krokmi vybraných vyšších územných celkov. Celkovo tak môžeme konštatovať že v prvej fáze koronakrízy regionálne celky zohrali významnú úlohu a v maximálnej miere využili svoj potenciál vychádzajúc z kompetenčného rámca.

V prípade Českej republiky môžeme identifikovať väčšiu koordináciu opatrení samosprávnych krajov v zmysle ich previazania so štátom. Ako sme už uviedli, koronakríza vypukla 1. marca potvrdením 3 prípadov nakazených. Rozhodnutia samosprávnych krajov boli výsledkom rokovaní hejtmánov s Bezpečnostnou radou štátu, pričom prvýkrát k tomu prišlo 6. marca. Primárne sa zameriavali na distribúciu zdravotných prostriedkov a rúšok v súčinnosti s Ministerstvom zdravotníctva ČR a Ministerstvom vnútra ČR. Samosprávne kraje boli poverené vytvoriť odberové a distribučné miesta, čo realizovali v spolupráci s Hasičským a záchranným zborom ČR. Ministerstvo dopravy ČR rovnako považovalo kraje za hlavných partnerov, pričom prostredníctvom nich boli zabezpečené dezinfekčné prostriedky pre dopravcov, mestá a obce (S bezpečnostnou radou štátu probrali hejtmani požiadavky krajů ohľadne šírení nákazy, 2020). V otázke školstva identifikujeme primárnosť centrálnych rozhodnutí vlády prenesené na krajskú úroveň. Žiadny z krajov neprijal samostatne zastavenie prezenčnej výučby, pričom k tomu prišlo až na základe mimoriadneho opatrenia Ministerstva

zdravotníctva ČR z dňa 10. marca. Zakazovalo akúkoľvek osobnú prítomnosť študentov na výučbe v rámci všetkých typov škôl, vrátane tých, čo boli zriadené samosprávnymi krajinami. Od nadobudnutia účinnosti na ďalší deň tak krajské orgány zaviedli toto opatrenie do praxe. Samosprávnym krajom bola uložená povinnosť vyčleniť školské zariadenia pre deti zamestnancov nemocníc, integrovaného záchranného systému, pracovníkov sociálnych služieb a kritickej infraštruktúry, čo realizovali hejtmani prijatými nariadeniami (Mimořádné opatření v oblasti školství, 2020). V oblasti sociálnych služieb samosprávne kraje vystupovali v závislosti od metodiky Ministerstva zdravotníctva ČR, čím sa v praxi vytvoril jednotný model pre celé územie štátu. Následne bol centrálnou vládou vyhlásený núdzový stav 12. marca, pričom podľa platných noriem mal maximálne trvanie 30 dní, čo je výrazne menej ako v slovenskom prípade. Predĺženie núdzového stavu je však v oboch prípadoch podmienené súhlasným stanoviskom zákonodarných orgánov. So samosprávnymi krajinami sa v počiatočnej fáze spája spustenie projektu „chytrá karanténa“. Konkrétne išlo o Juhomoravský kraj, kde sa realizoval pilotný projekt. V rámci trasovania a vyhľadávania kontaktov infikovanej osoby sa vychádzalo z dát mobilných operátorov za podmienky súhlasu dotknutej osoby. Následne prišlo k testovaniu zasiahnutých osôb s pomocou medikov Armády ČR (Projekt chytré karantény, 2020). Samosprávne kraje tak zohrali významnú úlohu aj v prípade ČR, hoci realizované kroky vychádzali z úzkej koordinácie so štátnou mocou. Neprišlo tak k prijímaniu opatrení vo vlastnej réžii v predstihu pred štátnymi orgánmi.

Identifikácia nástrojov samosprávnych krajov v oblasti krízového štábu

Hoci samosprávne kraje na Slovensku plnili viaceré úlohy v súvislosti s riešením koronakrízy, v rámci nastaveného právneho rámca boli vynechané z krízového riadenia. Vystupovali v pozícii koordinačných orgánov, na základe čoho nedisponovali reálnymi mechanizmami pri schvaľovaní konkrétnych rozhodnutí. V závislosti od problematiky koronakrízy bol stanovený primárny cieľ v zmysle transformácie na subjekt krízového riadenia. Kľúčovú úlohu v tomto procese zohralo združenie SK8, ktoré zastupuje jednotlivé samosprávne kraje. Napriek dlhoročnému pôsobeniu združenia od roku 2006, aktivizáciu s presadením konkrétnych záujmov môžeme identifikovať až v ostatných rokoch pod vedením predsedu Trnavského samosprávneho kraja (TTSK) J. Viskupičom. Po regionálnych voľbách 2017 si SK8 dalo za cieľ byť rovnocenným partnerom k vláde, parlamentu a štátnym orgánom z hľadiska vplyvu pri vytváraní legislatívy. Dôkazom naplnenia týchto snáh v období pred vypuknutím pandémie bolo presadenie zmien v doprave v zmysle novelizácie zákona

č. 56/2012 Z. z. o cestnej doprave. Cieľavedomou činnosťou SK8 sa nakoniec podarilo priamo zakomponovať samosprávne kraje do štruktúry krízového riadenia. Predseda združenia J. Viskupič na stretnutí s predsedom vlády na začiatku roka 2021 zdôraznil: „župy sú prirodzenou a nevyhnutnou súčasťou riešenia mimoriadnych situácií“, čo sa pretavilo aj do legislatívneho rámca (Župy sú pripravené pomôcť vláde aj pri zrýchlení očkovania, 2021) Novelizáciou zákona č. 387/2002 Z.z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu a zákona č. 42/1994 Z.z. o civilnej ochrane obyvateľstva sa vyššie územné celky stali oficiálnymi orgánmi Ústredného krízového riadenia. V praktickej rovine sa tak podieľajú na navrhovaní a prijímaní opatrení na regionálnej a rovnako tak celoštátnej úrovni. Na základe praktických skúseností sa stali dôležitými aktérmi v rozhodovacom procese, pričom do určitej miery prišlo ku korigovaniu návrhov jednotlivých rezortov.

V prípade Českej republiky samosprávne kraje nie sú priamo súčasťou Ústredného krízového štábu, ale majú v ňom svojho zástupcu v podobe predsedu Asociácie krajov Českej republiky. Z hľadiska nastavenia činnosti ide o rovnaký orgán ako SK8 na Slovensku, pričom vznikol ešte v roku 2001 z iniciatívy primátora Prahy a jednotlivých hejtmánov. Primárnym cieľom je presadzovanie záujmov samosprávných krajov vo vzťahu k centrálnym orgánom. Dôležitosť združenia sa ukázala najmä v období koronakrízy, keďže predstavuje dôležitý koordinačný prostriedok. Aktuálne je na čele tohto združenia hejtmán Juhočeského kraja M. Kuba, prostredníctvom ktorého sú tlmočené záujmy krajov (V ústrednom krízovom štábe majú hejtmani své zastúpení, 2020). Zároveň bol ostatnými predstaviteľmi krajov oprávnený priamo sa zúčastňovať rokovaní Vlády ČR. Samosprávne kraje sa ukázali ako funkčné jednotky pri politickej kríze na parlamentnej pôde vo februári 2021. Vládni poslanci žiadali ďalšie predĺženie núdzového stavu, čo však nestretlo s dostatočnou podporou v Poslaneckej snemovni. Absencia politickej vôle viedla k príprave „pandemického zákona“ č. 94/2021 Zb. o mimoriadnych opatreniach pri epidémii COVID-19, na ktorom sa výraznou mierou podieľali samosprávne kraje a ich hejtmani. Legislatívne riešenie tohto typu malo za úlohu dať vláde potrebné kompetencie pre pokračovanie opatrení súvisiacich s pandémiou. Hejtmani sa zasadzovali za unifikovaný model, aby neprichádzalo k diferenciacii opatrení naprieč krajinami. Výsledná podoba návrhu zákona zohľadňovala špecifické výstupy z reálnej praxe jednotlivých krajských jednotiek. Konštruktívna debata bola pozitívne vnímaná aj zo strany opozičných politických strán. V týchto súvislostiach môžeme konštatovať, že hejtmani samosprávných krajov zohrali dôležitú úlohu v celom procese aj z hľadiska odbúrania politických vplyvov, ktoré mohli negovať prijatie tejto kľúčovej právnej normy.

Na základe pandemického zákona nadobudli samosprávne kraje potrebné kompetencie pružne reagovať na vzniknutú situáciu aj bez vyhlásenia núdzového stavu.

Zhodnotenie úloh samosprávných krajov v procese očkovania

Očkovanie môžeme z objektívneho hľadiska považovať za jeden z kľúčových nástrojov v boji proti negatívnym dopadom vírusu COVID-19. Primárnym cieľom jednotlivých vlád je dosiahnutie čo najvyššieho percenta zaočkovanej populácie v snahe eliminovať opätovné prijímanie reštrikčných opatrení. V prípade Slovenska štátne orgány od začiatku koordinovali celý proces so samosprávnymi krajinami. Práve z ich strany vyšla iniciatíva podpory celého procesu ako jedného z hlavných nástrojov v boji proti šíreniu vírusu. Zasadili sa za vytvorenie očkovacích tímov zložených z ambulantných lekárov a sestier v súvislosti s vybudovaním veľkokapacitných centier mimo nemocníc. V praxi tak vyššie územné celky mali zabezpečiť očkovanie organizačne, personálne aj logisticky. Na základe toho ich 11. februára 2021 Ministerstvo zdravotníctva SR poverilo koordináciou očkovania na svojom území. Pilotný projekt spustil Žilinský samosprávny kraj (ŽSK) 12. februára v rámci športovej haly v Žiline za participácie ambulantnej sféry a mladých medikov. Z hľadiska obmedzenej kapacity vakcín v danom období boli očkované vybrané skupiny obyvateľstva. V tomto prípade išlo o učiteľov do 55 rokov. Po úspešnej realizácii tejto koncepcie v praxi prišlo k vytváraniu veľkokapacitných očkovacích centier (VKOC) aj v ďalších samosprávných celkoch vďaka tomu, že na časové obdobie mesiacov február až máj. V týchto súvislostiach je potrebné zvýrazniť význam veľkokapacitného očkovacieho centra v Bratislave v priestoroch Národného futbalového štadióna (NFS), ktoré bolo zriadené 13. marca 2021. Z hľadiska intenzity očkovania išlo o najvýznamnejšie centrum v rámci Slovenska. Na základe priamej komunikácie s hovorkyňou Bratislavského samosprávneho kraja (BSK) L. Forman prednášame štatistické údaje, čím demonštrujeme význam samosprávneho kraja v procese očkovania. Pri otvorení bol nastavený denný limit 2 500 podaných dávok, pričom po vyriešení problému s vakcínami bol dosiahnutý priemer 4 000 očkovaných. Maximálna hodnota bola 4 545. V priebehu obdobia 13. marca–7. augusta, kedy tu očkovanie prebiehalo, bolo podaných viac ako 260 000 dávok. V štatistickom vyjadrení bolo v rámci Bratislavského samosprávneho kraja (BSK) viac ako 69 % očkovaní vykonaných v réžii tohto veľkokapacitného centra spolu s centrom v Karlovej Vsi, ktoré bolo rovnako zriadené Bratislavským samosprávnym krajom (BSK) ešte v prvotnej fáze 27. februára. Očkovacie centrá zriadené vyššími územnými celkami tak zohrali dôležitú úlohu

Tab. I: Veľkokapacitné očkovačné centrá (VKOC) v rámci samosprávnych krajov na Slovensku a v Českej republike

SLOVENSKÁ REPUBLIKA		ČESKÁ REPUBLIKA	
SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	POČET VKOC	SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	POČET VKOC
Bratislavský samosprávny kraj	4	Hlavné mesto Praha	2
Trnavský samosprávny kraj	5	Stredočeský kraj	4
Trenčiansky samosprávny kraj	2	Plzeňský kraj	3
Nitriansky samosprávny kraj	5	Karlovarský kraj	3
Banskobystrický samosprávny kraj	8	Královohradecký	1
Žilinský samosprávny kraj	2	Liberecký kraj	3
Prešovský samosprávny kraj	5	Ústanský kraj	5
Košický samosprávny kraj	3	Juhočeský kraj	4
		Pardubický kraj	3
		Kraj Vysočina	4
		Juhomoravský kraj	3
		Zlínsky kraj	3
		Olomoucký kraj	2
		Moravsko-sliezský kraj	5

Zdroj: vlastné spracovanie, podľa údajov poskytnutých z VÚC na Slovensku a v Českej republike

v procese očkovania, čo sa stretlo s pozitívnym ohlasom zo strany predstaviteľov štátnej moci. Samosprávne kraje tak ukázali svoju opodstatnenosť a stali sa dôležitými aktérmi riešenia problémov spojených s koronakrízou.

V Českej republike identifikujeme zapojenie samosprávnych krajov do procesu očkovania od začiatku roka 2021, pričom vychádzali z dokumentu Metodické pokynov pre očkovanie vydaného Ministerstvom zdravotníctva ČR vydaného 5. januára. Na základe neho mali krajské celky určiť krajských koordinátorov pre očkovanie, ktorí mali byť spojnicou s centrálnymi orgánmi. Boli menovaní krajskou radou, pričom na ich pokyn sa rozdeľovali dávky pre jednotlivé vakcinačné centrá, resp. zabezpečovali zapojenie praktických lekárov (Metodické pokyny pro očkování, 2021). Hoci sa v počiatočnej fáze očkovalo primárne v nemocniciach, samosprávne kraje iniciovali vytvorenie veľkokapacitných očkovačích centier (VKOC) mimo zdravotníckych zariadení. Prvé centrum tohto druhu bolo zriadené v Brne v Pavilone G2 ako výsledok kooperácie Juhočeského kraja a mesta Brno 11. januára 2021. Primárne boli zaočkovaní predstavitelia kritickej infraštruktúry, pričom od začiatku februára boli vakcíny poskytnuté pre ďalšie skupiny obyvateľstva

v zmysle strategických plánov. V období aktívnej činnosti v rozmedzí 11. januára až 31. augusta našlo svojho adresáta viac ako 400 000 dávok. V snahe preniesť očkovanie z krajských a fakultných nemocníc do objektov zriadených krajov boli následne vytvorené veľkokapacitné očkovačné centrá (VKOC) vo viacerých krajoch. Tento proces však korešpondoval so vzrastajúcim počtom dostupných vakcín. Príkladom je najväčšie veľkokapacitné očkovačné centrum (VKOC) v Prahe zriadené v aréne O2 Universe, ktoré začalo svoju činnosť 6. apríla 2021. Pôvodný cieľ jeho otvorenia začiatkom marca bol odložený z dôvodu nízkeho počtu dostupných vakcín. Napriek tomu denná kapacita očkovania presiahla hranicu 7 000 ľudí, pričom počas celého obdobia existencie v rozmedzí 6. apríla až 10. septembra bolo podaných viac ako 680 000 dávok (Očkování v České republice, 2021). Predseda vlády A. Babiš dokonca označil toto očkovačné centrum za najlepšie na svete svojho druhu. Proces očkovania v Českej republike tak prebieha za výraznej asistencie samosprávnych krajov, ktoré sa stali dôležitým nástrojom pri tvorbe veľkokapacitných očkovačích centier v snahe odbremeniť krajské a fakultné nemocnice, či bežné ambulancie.

Záver

Vychádzajúc z naplnenia primárneho cieľa a čiastkových cieľov jednoznačne konštatujeme, že samosprávne kraje zohrali významnú úlohu v boji proti koronavírusu na Slovensku a v Českej republike. V rozhodujúcej miere tak prišlo k naplneniu koncepcie viacúrovňového vládnutia opierajúc sa o definičné vymedzenie Marksa (1993), ktorý zdôrazňuje potrebu presunu autority smerom nadol v snahe maximalizovať výstupy vládnutia pri dosahovaní spoločných cieľov.

Analýzovaním krokov samosprávných krajov v počiatočnej fáze sme identifikovali realizáciu samostatných opatrení v medziach kompetenčného rámca hlavne v prípade Slovenska. V čase, keď nebolo jednoznačné, akú povahu by mali mať jednotlivé opatrenia, Bratislavský samosprávny kraj reagoval na vzniknutú situáciu pomerne promptne. Prerušenie vyučovacieho procesu na stredných školách, uzavretie internátov ako potencionálnych ohnisk nákazy, či obmedzenie regionálnej dopravy v súčinnosti s posilnením procesov dezinfikovania prostriedkov hodnotíme ako využitie potenciálu samosprávných krajov v maximálnej miere. Stali sa príkladom pre štátnu moc a zároveň vyvinuli tlak na realizovanie opatrení v celoštátnom meradle. V Českej republike sme naopak identifikovali väčšiu mieru koordinácie opatrení samosprávných krajov v zmysle ich previazanosti so štátom. Primárne tak boli rozhodnutia vlády, ktoré sa následne preniesli na krajskú úroveň. Na základe uloženia povinnosti sa stali skôr vykonávateľom rozhodnutí štátnych orgánov. Zdôraznili sme však význam samosprávných krajov pri zavádzaní nových programov ako je príklad projektu chytnej karantény v Juhomoravskom kraji. Koronakríza znamenala aj presadenie aktérov na regionálnej úrovni ako subjektov krízového riadenia. Dosiahnutie tohto cieľa sa spája s aktivizáciou združení SK8 a Asociácie krajov ČR. V prípade Slovenska sa samosprávne kraje transformovali na subjekty Ústredného krízového riadenia prijatím osobitých právnych noriem. Stali sa tak dôležitou zložkou v rozhodovacom procese a do značnej miery korigovali návrhy jednotlivých rezortov. Hoci v Českej republike nie sú priamo súčasťou Ústredného krízového štábu, identifikovali sme dôležitosť predsedu Asociácie krajov ČR ako aktéra, ktorý zastupuje v danom orgáne záujmy regionálnych jednotiek. V praktickej rovine sa však samosprávne kraje stali dôležitým aktérom pri prijímaní tzv. „pandemického zákona“ v čase politickej nestability. Dosiahli negovanie politických aspektov, pričom sa zasadili za vytvorenie unifikovaného modelu v závislosti od centrálne stanovených pravidiel. V prípade očkovania význam samosprávných krajov v oboch krajinách môžeme oprieť o kreovanie veľkokapacitných očkovacích centier mimo nemocničných zariadení. Vytvorili model participácie ambulantnej sféry, či mladých medikov, čím znížili personálne nároky na lekárov. Štatistickým zhodnotením vybraných veľkokapacitných očkovacích centier sme jednoznačne demonštrovali ich prínos v procese očkovania.

Literatura

- AKTUALITY.SK. 2020. *Koronavírus: na Slovensku platí mimoriadna situácia*. Aktuality.sk [12. mar. 2020 o 06:01]. [cit. 2024-10-11] <https://www.aktuality.sk/clanok/770307/koronavirus-online-slovensko-covid-19>
- ASOCIACE KRAJU ČESKÉ REPUBLIKY. 2020. *Hejtmani probrali s bezpečnostnou radou štátu požiadavky krajů ohledne šíření nákazy*. Asociace kraje České republiky. [cit. 2024-10-11] <http://www.asociacekraju.cz/novinky/s-predsednictvem-bezpecnostni-rady-statu-probrali-hejtmani-pozadavky-kraju-ohledne-sireni-nakazy-koronavirem-1.html>
- ASOCIACE KRAJU ČESKÉ REPUBLIKY. 2020. *V ústředním krízovém štábu mají hejtmani své zastupení*. Asociace kraje České republiky. [cit. 2024-10-12] <http://www.asociacekraju.cz/novinky/v-ustrednim-krizovem-stabu-maji-hejtmani-sve-zastoupeni-1.htm>
- BALÍK, S. 2010. *Komunální politika: Obce, aktéři a cíle místní politiky*. Praha: Grada.
- ČT24. 2021. *Největší očkovací centrum v Praze chce denně naočkovat až sedm tisíc lidí. Bude-li dostatek vakcín*. ČT24 [3. 5. 2021]. [cit. 2024-10-18] <https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/3306405-nejvetsi-ockovaci-centrum-v-praze-chce-denne-naockovat-az-sedm-tisic-lidi-bude-li>
- DENNÍK N. 2020. *V Bratislavskom kraji zavrú pre hrozbu koronavírusu viac ako 50 škôl, výučbu pozastavili aj dve univerzity*. (2020). Denník N [8. marca 2020 17:06]. [cit. 2024-10-12] <https://dennikn.sk/1789402/v-bratislavskom-kraji-zavru-pre-hrozbu-koronavirusu-viac-ako-50-strednych-skol-plus-zoznam/>
- HOODGE, L., MARKS G. 2003. Unrevaling the Central State. But how? Types of Multi-level Governance. *American Political Science Review*. 97(2), 235–236.
- HOODGE, L., MARKS, G. 2020. A postfunctionalist theory of multilevel governance. *The British Journal of Politics and International Relations*. 11(4), 820–826.
- JIHOMORAVSKÝ KRAJ. 2020. *Chytrá karanténa se začne od pondělí testovat na jižní Moravě*. Jihomoravský kraj [cit. 2024-10-12] <https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=410531&TypeID=2>
- KLEIDER, H. 2020. Multilevel governance: Identity, political contestation and policy. *The British Journal of Politics and International Relations*. 14(3), 792–799.
- KOVÁČOVÁ, E. 2015. Vývoj verejnej správy v podmienkach samostatnej Slovenskej republiky. *Acta FF ZČU*. 7(3), 94–110.
- KOVÁČOVÁ, E. 2020. *Vplyv decentralizácie na výkon a riadenie územnej samosprávy v Slovenskej republike*. Bratislava: Belianium.

- MACHYNIÁK, J. 2018. Politické aspekty inštitucionalizácie regionálnej samosprávy. In: *Regionálna samospráva na Slovensku optikou verejnej politiky*. Bratislava, s. 27–37.
- MARKS, G. 1993. Structural policy and multilevel governance in the EC. In: CAFRUNY, A. W., ROSENTHAL, G. G. *The State of the European Community*. Boulder: Lynne Rienner, p. 391–409.
- MILIO, S. 2010. *From Policy to Implementation in the European Union: The Challenge of a MultiLevel Governance System*. London: I.B.Tauris.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2020. *Mimořádné opatření v oblastí školství 2020*. [cit. 2024-10-18] https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1742371
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2021. *Metodický pokyn pro očkovací kampaň (Plán provedení) 2021. Ministerstvo zdravotnictví české republiky*. [cit. 2024-10-17] <https://www.mzcr.cz/metodicky-pokyn-pro-ockovaci-kampan-plan-provedeni/>
- PIATTONI, S. 2010. *The Theory of Multi-level Governance: Conceptual, Empirical, and Normative Challenges*. New York: Oxford University Press.
- SAMOSPRÁVNÉ KRAJE SLOVENSKY. 2021. *Župy sú pripravené pomôcť vláde aj pri zrýchlení očkovania 2021*. Samospravne kraje SK. [cit. 2024-10-12] <http://samospravnekraje.sk/blog/C5Bupy-ockovania>
- SCHAKEL H. A. 2020. Multi-level governance in a „Europe with the regions“. *The British Journal of Politics and International Relations*. 97(2), 767–775.
- SCHAKEL, A. H. 2009. Explaining Regional and Local Government: An Empirical Test of the Decentralization Theorem. In: *Conference of the European Union Studies Association*.
- ŠVIKRUHA, M. 2018. Teoretické predpoklady existencie regionálnej samosprávy. In: *Regionálna samospráva na Slovensku optikou verejnej politiky*. Bratislava: IRIS.

Kontaktní adresa autora

doc. PhDr. Martin Švikruha, PhD.: martin.svikruha@ucm.sk,  <https://orcid.org/0000-0001-8207-0122>
PhDr. Dalibor Mikuš, PhD.: dalibor.mikus@ucm.sk,  <https://orcid.org/0000-0001-9605-588X>