

VÝZNAM SAMOSPRÁV PRI RIEŠENÍ PANDÉMIE COVID-19 NA SLOVENSKU – PRÍKLAD TRNAVSKÉHO SAMOSPRÁVNEHO KRAJA

THE IMPORTANCE OF SELF-GOVERNMENT IN THE SOLUTION OF THE COVID-19 PANDEMIC IN SLOVAKIA – THE CASE OF THE TRNAVA SELF- GOVERNING REGION

Dalibor Mikuš¹, Martin Švikruha¹, Jakub Bardovič¹

Abstrakt

Pandémiu COVID-19 môžeme považovať za jednu z najväčších výziev, ktorej čelili jednotlivé štáty za ostatné obdobie. V moderných demokraciách nie je otázka spravovania vecí verejných naviazaná len na centrálnu úroveň štátnej moci, ale aj na územnú samosprávu. V prípade oboch samosprávnych úrovní na Slovensku tak aktéri majú právomoc rozhodovať o oblastiach vychádzajúcich z ich kompetenčného rámca, a to sa prejavilo aj počas pandémie COVID-19. Pri riešení zložitých úloh spojených s týmto obdobím, najmä v začiatkoch, bola nevyhnutná kooperácia jednotlivých úrovní verejnej správy. Predložený článok sa preto zaoberá významom jednotiek územnej samosprávy pri riešení následkov spôsobených pandemiou COVID-19 na Slovensku. Podrobnejšie sa zameriava na to, aký význam v celom procese zastávala regionálna úroveň územnej samosprávy, pričom sa zameriava na príklad Trnavského samosprávneho kraja. Primárnym cieľom je zistiť, aké nástroje boli reálne využité v prípade Trnavského samosprávneho kraja pri riešení úloh v rámci negovania dopadov pandémie COVID-19. Osobitnými čiastkovými cieľmi je identifikovanie očkovacej stratégie Trnavského samosprávneho kraja a zvolených postupov na základe dostupných dát. Na prípade Trnavského samosprávneho kraja je tak zachytávaný význam samosprávnych regiónov pri riešení krízy spojenej s pandemiou COVID-19.

Kľúčové slová

pandémia COVID-19, očkovanie, územná samospráva, prijímanie opatrení, pôsobnosť samosprávnych krajov, Trnavský samosprávny kraj

¹ Fakulta sociálnych vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda

Abstract

We consider the COVID-19 pandemic to be the greatest challenge that individual countries have faced in recent times. Within the multi-level governance, the decision-making process is not only tied to the central state power, but also to the authorities of territorial self-government. Therefore, the actors of regional self-government have the power to make decisions in their own areas of competences. At the same time, the cooperation between particular levels of government was necessary in the process of solving the difficult problems connected with the COVID-19 pandemic. The paper deals with the importance of territorial self-governing units in solving the consequences of the COVID-19 pandemic in Slovakia. We emphasise the role of regional self-government in the whole process with providing a detailed analysis of the Trnava self-governing region. The main objective is to find out what kind of specific tools of the selected self-governing region were used to negate negative affections of the COVID-19. In addition, we set partial goals such as identification of the vaccination strategy of the Trnava self-governing region, and applied procedures based on available data. With the case of the Trnava self-governing region, we would like to point out the importance of self-governing regions in solving the COVID-19 crisis.

Keywords

COVID-19 pandemic, vaccination, territorial self-government, adopting measures, power of the self-governing regions, Trnava self-governing region

ÚVOD

Územná samospráva v každej modernej, demokratickej spoločnosti predstavuje dôležitý pilier výstavby verejnej správy. Vo svojej podstate predstavuje územná samospráva konštrukt, prostredníctvom ktorého je danému územiu umožnené konať samostatne a nezávisle v oblasti vlastných záležitostí a tiež riadiť isté aktivity s tým súvisiace. Kľúčovým prvkom územnej samosprávy je spoločenstvo občanov žijúcich na vymedzenom území, čím predstavuje oprávnený subjekt samostatne viesť a riadiť takýto celok (Švikruha, 2021a). Zároveň je však vhodné podotknúť, že štát zo svojej povahy vrchnostenského aktéra určuje rozsah právomoci a pôsobnosti, ktoré presunie na samosprávy. Klíma (2019, s. 9) vyslovuje názor, že ide o „určité sebaobmedzenie štátnej moci v prospech samosprávy“. V tomto smere predstavuje rozhodujúcu úlohu mocenskopolitické rozhodnutie zákonodarcu do akej miery sa štát vzdá svojich právomocí v prospech samosprávy (Švikruha, 2021a). Tento ambivalentný vzťah medzi štátom a samosprávami bolo možné

na Slovensku pozorovať aj v prípade riadenia štátu v období pandémie COVID-19. Predkladaný príspevok sa preto zameriava na význam územnej samosprávy v procese riadenia vybraných aspektov spoločnosti v období pandémie COVID-19. V podmienkach Slovenskej republiky sa územná samospráva skladá z dvoch úrovní, pričom v rámci tohto príspevku sa podrobnejšie zameriavame na význam a úlohu vyššej, regionálnej samosprávnej úrovne v období pandémie COVID-19. Hoci regionálna samospráva predstavuje dôležitý pilier výstavby verejnej správy na Slovensku, jej úloha v rámci štruktúry riadenia spoločnosti je permanentne spochybňovaná. Počas dvadsiatich rokov svojej existencie si prešla špecifickým vývojom. Hoci kreovanie tohto stupňa samosprávy bolo ovplyvnené širokou škálou politických aspektov, aktuálne samosprávne kraje sa sformovali do podoby, kedy ich môžeme považovať za funkčného aktéra vo verejnej správe. Aj napriek tomu, že samosprávne kraje si našli svoje opodstatnenie v systéme verejnej správy na Slovensku, môžeme pravidelne identifikovať viacero kritických vyjadrení zo strany politických subjektov a aj predstaviteľov miestnej samosprávy na ich adresu. V tomto smere je najviac viditeľným postoj predsedu Únie miest Slovenska, Richarda Rybníčka, ktorý neraz spochybnil význam tohto segmentu územnej samosprávy, pričom preferuje presunutie kompetencií samosprávnych krajov na krajské mestá (Únia miest Slovenska navrhuje zrušiť súčasné VÚC alebo aspoň znížiť ich počet, 2020). V najväčšej miere sa tak objavujú argumenty obmedzeného kompetenčného rámca, chybného modelu z hľadiska počtu územných jednotiek, či zbytočnosti tejto úrovne vo výstavbe verejnej správy. Vypuknutie pandémie COVID-19 však ukázalo opodstatnenosť samosprávnych regiónov ako prirodzeného partnera štátu pri riešení zložitých úloh. Predložený článok sa konkrétne zaoberá postavením Trnavského samosprávneho kraja v celom procese. Primárnym cieľom je zistiť, aké nástroje uvedeného samosprávneho kraja boli reálne využité pri riešení úloh v rámci negovania dopadov pandémie COVID-19. Osobitnými čiastkovými cieľmi je identifikovanie očkovacej stratégie Trnavského samosprávneho kraja a zvolených postupov na základe dostupných dát. Ako zdroj dát tu vystupujú oficiálne štatistiky a materiály zverejnené kompetentnými orgánmi. Spracovanie danej problematiky prináša tento článok poznatky v oblasti praktickej realizácie kompetencií tejto úrovne územnej samosprávy v čase určenej krízy.

1 Pôsobnosť samosprávnych krajov v teoretickej reflexii

Samosprávne riadenie predstavuje jeden zo základných prvkov výstavby demokratickej spoločnosti. Primárne vychádza z princípu subsidiarity, ktorý žiada prenesenie vládnutia čo najbližšie k občanovi. Iba takýmto spôsobom je možné zabezpečiť aktívnu občiansku participáciu a napredovanie celého zriadenia. Práve občan je tým aktérom, ktorí dokáže identifikovať jednotlivé problémy a zabezpečiť ich riešenie prostredníctvom demokratických nástrojov. Kováčová (2020) považuje samosprávu za poistku proti aplikovaniu autoritatívnych režimov. Túto skutočnosť je potrebné zdôrazniť najmä v geopolitickom priestore Vyšehradskej skupiny s dedičstvom komunistických vlád. Stabilný demokratický systém vyžaduje prenesenie čo najširšieho rámca kompetencií na nižšie samosprávne zložky korešpondujúce s adekvátnym množstvom nástrojov

participácie. Podľa Nižňanského a Hamalovej (2013) by mal mať štát vo svojej správe len tie kompetencie, ktoré nie je možné preniesť na samosprávne jednotky z dôvodu ich rozsahu a nárokov. Miera decentralizácie je tak dôležitým predmetom verejnej diskusie, ktorá by však mala vychádzať zo štandardov vyspelých demokratických systémov. Zároveň je potrebné optimálne určiť počet úrovní samosprávy vychádzajúc z osobitostí konkrétneho štátu.

V týchto súvislostiach opierame riešenie problematiku o teoretický rámec viacúrovňového vládnutia, konceptu, ktorý ako prví determinovali Hooghe a Marks (2003). Charakteristickým prvkom tohto konceptu je podľa nich existencia úrovní vládnutia mimo ústrednej úrovne, pričom dochádza k neustálemu vyjednávaniu medzi jednotlivými úrovňami. Vytvorenie funkčného systému je výsledkom širokého procesu tvorby a prerozdelenia rozhodovania. Centralizované úlohy štátu tak boli na základe vôle ústrednej vlády prenesené na regionálnu, resp. miestnu úroveň. Podľa Schakela (2020) je základnou podmienkou funkčného mechanizmu interakcia medzi aktérmi v zmysle vertikálneho usporiadania. Hoci kompetenčný rámec jednoznačne definuje hranice výkonu vládnutia, v praxi dochádza ku kooperácii so zámerom dosiahnutia cieľov vo verejnom záujme. Práve tento prvok spolupráce medzi štátnou mocou a samosprávnymi regiónmi na Slovensku sme identifikovali v procese očkovania proti COVID-19 s cieľom riešenia krízy, ktorá nastala. Piattoni (2010) naopak zdôrazňuje dôležitosť kreovania jednoznačnej štruktúry politických procesov. Každá úroveň vládnutia musí mať určitý stupeň authority nad daným územím, v opačnom prípade sa vytvára hierarchický systém. Milio (2010) definuje prvok meniacich sa vzťahov medzi aktérmi na vertikálnej úrovni ako prirodzený proces. Jednotlivé štáty sú postavené pred nové politické a spoločenské výzvy, čo sa automaticky odráža v zmenách kompetenčného rámca. Dvojica autorov Hooghe a Marks (2003) pristupovala k problematike viacúrovňového vládnutia komplexne zadefinovaním kľúčových prvkov. Okrem spomínaného rozptýlenia kompetencií a negovania hierarchického usporiadania sa zasadujú za vyjednanie postavenom na konsenzuálnom modeli a uplatnenie princípov partnerstva. Model viacúrovňového vládnutia tak odstraňuje vzťah nadriadenosti a podriadenosti, pričom je nahradený mechanizmom permanentného vyjednávania až do bodu dosiahnutia konsenzu. Kolektivismus je tak vnímaný ako systém väzieb so spoločným cieľom. Kleider (2020) definujú stratu exkluzívneho postavenie štátu a štátnych orgánov aplikovaním princípov viacúrovňového vládnutia. Podľa Machyniaka (2018) je každá úroveň charakterizovaná vlastnou legitimitou, vymedzenou hranicou pôsobnosti a osobitosťou aktérov. Hoci centrálna úroveň vládnutia je stále rozhodujúca pre smerovanie štátu, procesy decentralizácie sa odrážajú v posilňovaní nižších úrovní. Regionálna samospráva je jedným z nosných prvkov viacúrovňového vládnutia. V teoretickom vymedzení je vystavaná na územných jednotkách regiónov kreovaných geografickými, historickými a kultúrnymi osobitosťami. Z rozhodnutia ústrednej moci sa vytvárajú samosprávne orgány, ktoré zabezpečujú výkon vymedzeného súboru kompetencií. Švikruha (2021a) konštatuje, že miera decentralizácie vychádza z vôle nositeľov štátnej moci, pričom nejde o statický systém. Pod vplyvom meniacich sa vonkajších faktorov dochádza k rozširovaniu, resp. znižovaniu právomocí. Vytvorený model regionálnej samosprávy na Slovensku je v rozhodujúcej miere výsledkom špecifického vývoja po politických a spoločenských zmenách v roku 1989. Primárne sa však v prvotnej

fáze kládol dôraz na vytvorenie plnohodnotnej samosprávy na miestnej úrovni. Zákon č. 369/1990 zb. o obecnom zriadení je preto objektíve považovaný za kľúčový predpoklad aplikovania samosprávnych mechanizmov. Riešenie problematiky regionálnej samosprávy však bolo takmer jednu dekádu brzdené viacerými faktormi ako štátoprávne otázky, diferenciacia prístupov politických aktérov, resp. absencia politickej vôle na presadenie nového modelu. Až vláda pod vedením Dzurindu si jednoznačne stanovila tento bod ako súčasť programového vyhlásenia vlády. Regionálna samospráva bola zriadená na základe zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve VÚC. Podľa Kováčovej (2015) bol výsledný model a samotný kompetenčný rámec do veľkej miery ovplyvnený rozdielnymi pohľadmi na problematiku zo strany politických subjektov vládnej koalície. Pôvodný vládny návrh 12 samosprávnych krajov bol Národnou radou Slovenskej republiky modifikovaný na 8 jednotiek. Stanovené hranice regionálnych celkov tak nekorešpondujú s historickými, geografickými a kultúrnymi špecifikami a sú primárne výsledkom politických aspektov. Práve Trnavský samosprávny kraj je príkladom tohto konštatovania, keďže nenadväzuje na žiadny historický regionálny celok. Zároveň v sebe spája časti prirodzených regiónov Záhorie a Žitný ostrov s nadväznosťou na Trnavu ako centrum. Kritici tak často poukazujú na samosprávne kraje ako na umelé regionálne celky.

Postavenie a význam samosprávnych krajov je však v rozhodujúcej miere determinované kompetenčným rámcom. Táto otázka bola riešená až po schválení samotného modelu, pričom bola predmetom politických diskusií. Prenos kompetencií mal byť pritom realizovaný súčasne s posilnením postavenia miest a obcí. Výsledkom bolo prijatie zákona č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a VÚC. Celý proces bol realizovaný v 4 fázach od 1. apríla 2002 do 1. januára 2004. Hoci zákon o samosprávnych krajoch vstúpil vs do účinnosti v roku 2002, novovytvorené regionálne celky nedisponovali kompletným rozsahom kompetencií. Pri hodnotení aktuálneho nastavenia konštatujeme, že samosprávne kraje majú významné právomoci v oblasti školstva, dopravy, zdravotníctva, sociálnych služieb a kultúry. V rámci prvej spomínanej oblasti pôsobia ako zriaďovateľ rôznych typov stredných škôl. Konkrétne ide o gymnáziá, obchodné akadémie, či stredné odborné učilištia. Po vypuknutí pandémie COVID-19 tak samosprávne orgány mohli rozhodovať o opatreniach a reštrikciách nezávisle od štátnych orgánov. V oblasti dopravy zabezpečujú samosprávne kraje správu ciest II. a III. triedy, čo v niektorých prípadoch pôsobí rozporuplne pre občanov. Konkrétne v meste Trnava je správa ciest rozdelená medzi miestnu samosprávu, regionálnu samosprávu a Štátnu správu ciest. V prípade sťažností obyvateľov mesta tak je problematické identifikovať správcu cestných komunikácií. Dôležitá právomoc samosprávneho kraja je aj v oblasti regionálnej autobusovej dopravy. Špecifikom Trnavského samosprávneho kraja je správa letiska v Piešťanoch. Okrem toho má dôležité postavenie aj v oblasti zdravotníctva. Vystupuje ako zriaďovateľ polikliník, ambulancií, či nemocníc s poliklinikami II. typu. V sociálnej oblasti prevádzkuje domy sociálnych služieb, zariadení pre seniorov, resp. rehabilitačné centrá. Prenos kompetencií bol realizovaný aj v rámci kultúrnych inštitúcií. V týchto súvislostiach divadlá, knižnice, galérie, či múzeá spadajú pod samosprávne kraje (Zákon č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a VÚC). Zároveň sú v praxi organizátormi rôznych kultúrnych podujatí.

Na základe tohto hodnotenia sme identifikovali oblasti, v ktorých samosprávne kraje mohli realizovať opatrenia v rámci pandémie COVID-19. Kompetenčný rámec je stále predmetom diskusií, pričom niektorí kritici poukazujú na zbytočnosť samosprávnych krajov v systéme verejnej správy z hľadiska ich obmedzených kompetencií. Vypuknutie pandémie COVID-19 považujeme z objektívneho hľadiska za príležitosť obhajoby ich postavenia a opodstatnenosti.

2 Monitoring opatrení Trnavského samosprávneho kraja pri riešení pandémie COVID-19

Pandémia COVID-19 sa stala dominantnou témou na všetkých úrovniach vládnutia (nielen) na Slovensku. Absencia predchádzajúcich skúseností s riešením pandémie ovplyvnila predstaviteľov verejnej moci pri prijímaní rôznych foriem opatrení a reštrikcií. V prvotnej fáze tak napríklad nebolo možné jednoznačne deklarovať ucelenú stratégiu založenú na konkrétnych krokoch. Predstavitelia vlády navyše museli reagovať na situáciu aj z hľadiska vývoja pandémie. Za začiatok pandémie COVID-19 na Slovensku sa zvykne považovať 6. marec 2020, kedy bol potvrdený prvý prípad infikovaného občana. V tomto čase bolo rozhodovanie na ústrednej úrovni ovplyvnené zmenou vlády v závislosti od výsledkov parlamentných volieb uskutočnených na konci februára. Hoci vláda vtedajšieho premiéra P. Pellegriniho stále úradovala, rokovania o vytvorení novej vlády z opozičných politických strán boli v procese. V tomto kontexte bola situácia na Slovensku v porovnaní s okolitými krajinami špecifická.

Klimovský, Nemec a Bouckaert (2021) konštatujú, že rýchle zavedenie prísnych obmedzení a právna úprava sa stali jednými z rozhodujúcich prvkov úspešného boja proti COVID-19 a jeho šíreniu počas prvej vlny pandémie. Ďalej uvádzajú, že nepripravené slovenské vlády (podobne ako aj iné vlády v okolitých krajinách) sa snažili reagovať účinnými a rôznorodými politickými reakciami zavedenými prostredníctvom prísnej právnej úpravy. Neboli však prijaté žiadne koordinované systémové stratégie. Naopak, ako výsledok v neskoršom vývoji prevládala chaotická a neprehľadná regulácia a zlá komunikácia zhora nadol, najmä smerom k samosprávam. V tomto kontexte bol závažným problémom práve spôsob komunikácie od najvyšších vládnych predstaviteľov smerom k samosprávam, ktoré neboli v tomto momente prezentované ako relevantný partner štátu. Komunikácia postupov pri zavádzaní opatrení do reálneho života zo strany vládnych predstaviteľov vyzerala miestami tak, akoby sa predstavitelia štátnej moci štylizovali do pozície monopolného aktéra verejnej moci voči samosprávam (Švikruha, 2021b). Buštíková a Baboš (2020) v tomto kontexte dodávajú, že situácia sa na Slovensku a tiež v Českej republike zhoršila, keď niektorí predstavitelia vlády a iní vysokopostavení politici v dôsledku afektívnej polarizácie použili medicínsku expertízu na politické účely. Mian a Khan (2020) upozorňujú, že je dôležité, aby vlády boli transparentné a poskytovali verejnosti jasné a presné informácie o pandémii, pretože inak môžu byť občania zmätení. Argumentujú tým, že mnohí vládni predstavitelia na celom svete neboli konzistentní vo svojich odkazoch smerom k verejnosti, a tak stratili dôveru občanov. Uvádzajú tiež, že okrem toho je pre politikov nebezpečné politizovať túto pandémiu. Namiesto toho by mali poskytovať vyjadrenia založené na dôkazoch, realizovať konkrétne politiky

založené na tom, čo sa môžu naučiť od odborníkov a kritických zainteresovaných strán. Keďže v prvotnej fáze prepuknutia pandémie COVID-19 dochádzalo na Slovensku k striedaniu vlád, o to dôležitejšiu úlohu v koordinovaní protipandemických opatrení zohrávali nižšie úrovne riadenia v podobe samospráv.

V prvotnej fáze pandémie je možné identifikovať promptnú reakciu zo strany vyšších územných celkov, ktoré do značnej miery nahrádzali štátnu moc (Mikuš, 2021). Pri monitorovaní činnosti Trnavského samosprávneho kraja v prvotnej fáze vypuknutia pandémie COVID-19 je dôležité zvýrazniť jednotlivé kroky zamerané na prevenciu. Ešte pred oficiálnym potvrdeným prvého prípadu na Slovensku bola z iniciatívy Trnavského samosprávneho kraja vytvorená 3. marca 2020 pracovná skupina v kooperácii s predstaviteľmi okresného úradu, regionálnych úradov verejného zdravotníctva, Fakultnej nemocnice Trnava a operačného strediska Záchrannej zdravotnej služby. Primárnym cieľom bolo zadefinovanie úloh a právomoci jednotlivých obsiahnutých subjektov a vytvorenie funkčného mechanizmu (Koronavírus: Trnavská župa je pripravená, aktuálne je najdôležitejšia informovanosť ľudí, 2020). Následne Trnavský samosprávny kraj prijal 9. marca 2020 súbor opatrení v rámci kompetenčného rámca. Vzorovým modelom bol Bratislavský samosprávny kraj, ktorý ako prvý samosprávny celok reagoval na vzniknutú situáciu o deň skôr. Prijaté opatrenia zo strany jednotlivých samosprávnych krajov tak mali dosah takmer na všetky oblasti v ich zriaďovateľskej kompetencii. Primárne rozhodli o zastavení prezenčnej výučby na všetkých typoch stredných škôl, ktoré boli vyhodnotené ako možné epicentrá šíriacej sa nákazy. V týchto súvislostiach prišlo aj k uzavretiu internátov a príslušných športových centier. Opatrenia sa týkali aj domov sociálnych služieb, v rámci ktorých bolo vydané rozhodnutie o zákaze návštev. Práve staršie vekové kategórie predstavovali najrizikovejšiu skupinu obyvateľstva. V oblasti dopravy prišlo k zníženiu frekvencie spojov prímestskej autobusovej dopravy s cieľom zabezpečiť pravidelnú dezinfekciu dopravných prostriedkov. Špecifikom Trnavského samosprávneho kraja boli opatrenia súvisiace s reštrikciami na Letisku v Piešťanoch. V rámci toho prišlo k zastaveniu všetkých letov zo zahraničia rozhodnutím zo strany zriaďovateľa. Pandémia COVID-19 mala výrazný dopad aj na kultúru. Na jednej strane boli uzavreté divadlá, múzeá, a galérie, na strane druhej boli zrušené všetky plánované kultúrne podujatia organizované samosprávnym celkom. Opatrenia tak mali v rozhodujúcej miere charakter obmedzení a reštrikcií (Kraj prijíma preventívne opatrenia na zabránenie šírenia koronavírusu, 2020). Pri charakteristike prvotnej fázy pandémie COVID-19 sa ukazuje dôležitá úloha samosprávnych krajov, ktoré dokázali byť akcieschopné a suplovať tak do značnej miery samotný štát. Túto skutočnosť podčiarkuje skutočnosť, že prijatie opatrení na celoštátnej úrovni v súčinnosti s vyhlásením núdzového stavu bolo realizované až 16. marca 2020.

Trnavský samosprávny kraj následne participoval na viacerých úlohách spojených s riešením a tiež samotným priebehom pandémie COVID-19. V súlade s týmto konštatovaním korešponduje distribúcia ochranných prostriedkov pre sociálne, školské a zdravotnícke zariadenia, informačná kampaň, či zabezpečovanie organizačnej a logistickej zložky pri testovaní obyvateľstva zo strany Trnavského samosprávneho kraja. Dôležitú úlohu tejto územnosprávnej úrovne preukazuje aplikovanie osobitnej stratégie v rámci procesu očkovania. Predpokladom bolo posilnenie ich postavenia vo vzťahu k štátnym orgánom na základe cieľavedomej aktivity združenia SK8 pod vedením predsedu Trnavského

samosprávného kraja. Samosprávne kraje boli pôvodne vynechané z krízového riadenia štátu, keďže disponovali len postavením koordinačných orgánov. Cieľavedomou činnosťou prišlo k ich transformácii na subjekty krízového riadenia 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. Priamo sa tak podieľajú na prijímaní opatrení na celoštátnej úrovni vychádzajúc z praktických skúseností regionálnych celkov. V súvislosti s očkovaním prišli samosprávne kraje prostredníctvom SK8 s iniciatívou vytvorenia očkovacích tímov zložených z ambulantných lekárov a sestier. Zároveň deklarovali kreovanie veľkokapacitných očkovacích centier s cieľom odbremeniť nemocnice. Na základe toho Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oficiálne poverilo 11. februára 2021 samosprávne celky koordináciou očkovania na svojom území. Trnavský samosprávny kraj reagoval na tieto skutočnosti prijatím ucelenej očkovacej stratégie, ktorá pozostávala zo 4 fáz (Materiál na rokovanie 25. riadneho zasadnutia Zastupiteľstva TTSK v V. volebnom období, 2021):

- pilotná fáza
- veľkokapacitná fáza
- útlmová fáza
- individuálna fáza

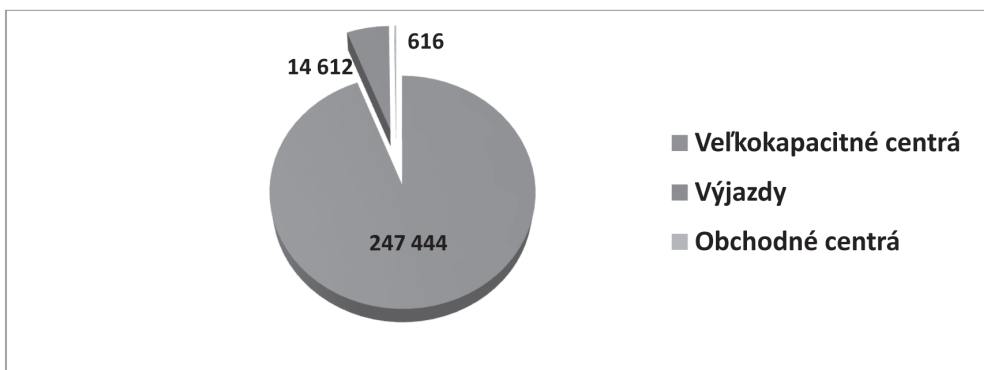
V rámci pilotnej fázy bolo primárnym cieľom spustenie očkovania v čo najkratšom časovom intervale prostredníctvom zriadenia veľkokapacitného očkovacieho centra. Nedostatok poskytnutých očkovacích dávok zo strany štátu viedlo ku kategorizácii skupín obyvateľstva s prednostným očkovaním. Vzorovým modelom bol Žilinský samosprávny kraj, kde bolo otvorené veľkokapacitné centrum vôbec ako prvé na Slovensku. V prípade Trnavského samosprávného kraja k tomu prišlo 20. februára 2021 v priestoroch Strednej zdravotníckej školy v Trnave. Cieľovou skupinou sa stali zamestnanci kritickej infraštruktúry a zamestnanci vzdelávacích inštitúcií bez ohľadu na zriaďovateľa. Podľa oficiálnych údajov bolo v pilotnej fáze vo februári podaných 5 980 dávok. (V župnom veľkokapacitnom očkovacom centre bolo zaočkovaných už 6.000 ľudí, 2021)

Druhá fáza označená „veľkokapacitná“ pozostávala z vytvorenia siete veľkokapacitných centier vychádzajúc z pilotného projektu. Využili sa pritom priestory zdravotníckych škôl, resp. zariadení v zriaďovateľskej kompetencii samosprávného kraja. V rozhodujúcej miere prišlo k využitiu ambulantných lekárov a študentov ako administratívneho personálu. V marci 2021 tak boli otvorené veľkokapacitné centrá v Skalici a v Dunajskej Strede, čo definovalo začiatok tejto fázy. Po distribúcii väčšieho počtu vakcín zo strany štátu boli napokon otvorené veľkokapacitné centrá v Trnave a v Piešťanoch. V prípade Trnavy tak išlo už o druhé centrum zriadené v priestoroch mestskej športovej haly. Dôležitým prvkom v celom procese bola koordinácia krokov predsedu Trnavského samosprávného kraja Jozefa Viskupiča s primátormi príslušných okresných miest. Očkovacia stratégia tak získala podporu aj zo strany miestnych samospráv. Problematickým bodom v tejto fáze bol systém prihlasovania riadený z centrálnej úrovne Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Na konci marca bol vytvorený vlastný systém prihlasovania zo strany Trnavského samosprávného kraja označený „cakarentt.sk“. Osoby s ťažkým postihnutím, resp. osoby so zvýšenými predpokladmi ťažšieho priebehu sa mohli registrovať do systému, aby boli k dispozícii pre prípad absencie prihlásených osôb v konkrétnom

dni. Trnavský samosprávny kraj tak prostredníctvom svojho systému mohol promptne pozvať registrovaných záujemcov z rizikových skupín. Celkový počet očkovaných bol v tejto fáze viažuc sa na mesiace marec až júl 2021 vo výške 262 672 (Materiál na rokovanie 25. riadneho zasadnutia Zastupiteľstva TTSK v V. volebnom období, 2021).

Podľa priloženého grafu bolo viac ako 5 % očkovaní v rámci Trnavského samosprávneho kraja realizovaných výjazdovou očkovacou službou. Proces bol spustený 14. apríla 2021 s cieľom zabezpečiť očkovanie v domoch sociálnych služieb vekovej kategórie a imobilných občanov nad 70 rokov. Úlohou všeobecných lekárov zapojených do procesu bolo vytvorenie zoznamov imobilných pacientov, ktorým zdravotný stav nedovoľoval očkovanie vo veľkokapacitných centrách. Zároveň Trnavský samosprávny kraj požiadal o kooperáciu starostov jednotlivých obcí pri identifikovaní tejto špecifickej kategórie občanov. Okrem ambulantných lekárov boli do procesu zapojení aj záchranári s príslušnou technikou (Materiál na rokovanie 25. riadneho zasadnutia Zastupiteľstva TTSK v V. volebnom období, 2021).

Graf 1 Počet zaočkovaných osôb počas „veľkokapacitnej fázy“



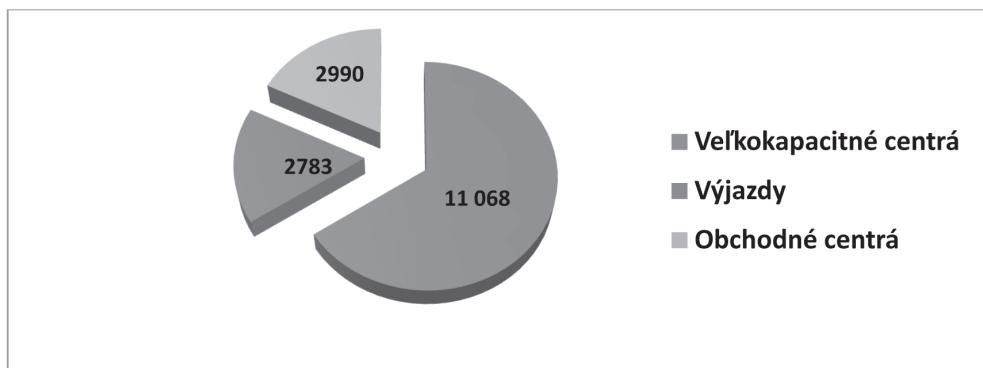
Zdroj: Prehľad aktivít TTSK v súvislosti s očkovaním proti COVID-19, 2021

Útlmová fáza bola inštalovaná na základe zníženia záujmu verejnosti o očkovanie, ktoré sme mohli identifikovať počas letných mesiacov. Oficiálne bola spustená 27. júla 2021, kedy ukončilo svoju činnosť prvé veľkokapacitné centrum samosprávneho regiónu v meste Trnava. Počas svojej existencie v ňom bolo zaočkovaných viac ako 77 000 žiadateľov (Župa zaočkovala ďalších 4.700 ľudí, na zdravotníckej škole v Trnave sa vakcíny podávali naposledy, 2021). Charakteristickým znakom tejto fázy bolo posilnenie výjazdovej očkovacej služby spolu s aplikovaním nových foriem očkovania. S cieľom ponúknuť vakcíny bližšie k nezaočkovaným obyvateľom sa aplikoval spôsob očkovania v nákupných centrách. Vzorový model vychádzal z pozitívnej praxe hlavného mesta Českej republiky. Pilotné projekty boli realizované 7. augusta 2021 v nákupných centrách Tesco v rámci okresných miest Hlohovec a v Galanta. Následne sa takýto spôsob aplikoval aj v Trnave, Dunajskej Strede a v Senici.

Celkový pokles dopytu po očkovaní Trnavský samosprávny kraj riešil vytvorením nových foriem očkovania, ktoré sa ukázali ako opodstatnené. V percentuálnom vyjadrení bolo

z celkového počtu 16 841 očkovaných viac ako 25 % očkovaných výjazdovými očkovacími jednotkami a takmer 27 % v rámci nákupných centier. Hoci veľkokapacitné centrá obmedzili svoju činnosť, v niektorých prípadoch vidíme ich činnosť stanovenú v časových intervaloch.

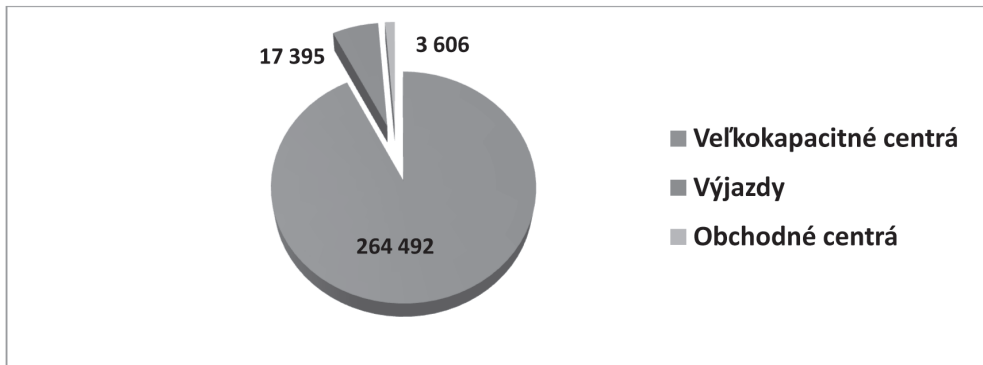
Graf 2 Počet zaočkovaných osôb počas „útlmovej fázy“



Zdroj: Prehľad aktivít TTSK v súvislosti s očkovaním proti COVID-19, 2021

Posledná fáza označená ako individuálna je podľa strategického plánu Trnavského samosprávneho kraja charakterizovaná očkovaním realizovaným prostredníctvom siete ambulantných lekárov, polikliník a nemocníc. Spustenie tejto fázy je determinované stupňom záujmu o očkovanie, pričom aktuálne je len strategickým bodom. Ak si zosumarizujeme proces očkovania pod záštitou Trnavského samosprávneho kraja, celkovo bolo ku dňu 6. septembra 2021 zaočkovaných 285 493 občanov (Možnosti očkovania v Trnavskom kraji, 2021)

Graf 3 Celkový počet zaočkovaných osôb v Trnavskom samosprávnom kraji



Zdroj: Prehľad aktivít TTSK v súvislosti s očkovaním proti COVID-19, 2021

Podľa predložených štatistík dominantnú úlohu zohrali veľkokapacitné očkovacie centrá, ktorých bolo na území Trnavského samosprávneho kraja zriadených celkovo 5. Tento koncept sa ukazuje ako dôležitý z hľadiska realizácie očkovacej stratégie, čo jednoznačne deklarujú získané údaje počtu zaočkovaných osôb. Samosprávne kraje dokázali naplniť svoj potenciál a stali sa rovnocennými partnermi k ústredným orgánom moci. Zároveň očkovanie prebieha nezávisle na samosprávnom kraji aj v nemocniciach, poliklinikách a ambulanciách.

ZÁVER

Domnievame sa, že územná samospráva zohrala dôležitú úlohu v zvládnutí pandémie COVID-19 na Slovensku. Najmä v prvotnej fáze, ale ako sme uviedli v predchádzajúcich častiach tohto príspevku, aj v neskorších fázach, boli práve samosprávy na miestnej a rovnako aj na regionálnej úrovni, dôležitým aktérom v boji s pandemiou. Dopad pandémie na spoločnosť a rovnako aj na samosprávy sa prejavoval vo viacerých rovinách. Ako sme už naznačili, v oblasti mocensko-politickej roviny sa aj napriek nespornej pomoci samospráv a kooperácií pri riešení krízových situácií preukázal mocenský vplyv štátu, ktorý sme mohli pozorovať v komunikácii najvyšších štátnych predstaviteľov smerom k nim. V kontexte udalostí, ktoré sa v danom období udiali sa objavovali legitímne otázky, či bola samospráva len „podriadeným subjektom“ štátnej moci a centrálnych orgánov alebo bola legitímnym partnerom štátu? (Švikruha, 2021b). Pozícia samospráv počas pandémie COVID-19 bola náročnejšia aj v dôsledku ekonomických dopadov tejto krízy, Sedmihradská, Kukuckova a Bakoš (2022) v tejto rovine dodávajú, že situácia samospráv je značne odlišná od centrálnej vlády a to z viacerých dôvodov. Zdôrazňujú, že samosprávy sú len v ojedinelých prípadoch zapojené do stabilizačnej politiky, majú rozdielne štruktúry príjmov a výdavkov, ich fiškálna autonómia je vo veľkej miere obmedzená (Horváth, Cí bik a Švikruha, 2018; Cí bik a Meluš, 2019) a sú výrazne ovplyvnené činnosťou ústrednej vlády (Palúš, 2017). Podľa Žárskej (2020) je preto dôležité, aby si samosprávy v tzv. „dobrých časoch“ vytvárali rezervy na tzv. „horšie časy“. Ďalej konštatuje, že rezervné prostriedky sú primárne určené na riešenie mimoriadnych udalostí, prípadne následkov živelných pohrôm, ale možno ich taktiež použiť aj na investičné výdavky, splátky úverov a v krízových situáciách aj na bežné výdavky. Pokiaľ samosprávy nemajú dostatočnú rezervu, musia znížovať investičné výdavky a bežné výdavky, čo môže mať za následok zlý alebo obmedzený výkon ich kompetencií. Lepšie pripravené samosprávy sú preto podľa Čajku a Abrháma (2019) základom pre lepšie fungovanie a možno aj zvládanie ďalších podobných kríz s menej negatívnym dopadom na ekonomiku a spoločnosť. Príkladom bol v tomto smere Trnavský samosprávny kraj, ktorý finančné dopady pandémie dokázal čiastočne sanovať z rezervy, ktorú si vytvoril už v predchádzajúcich rokoch. Pandémia ochorenia COVID-19 zvýraznila, aké dôležité je mať k dispozícii finančnú rezervu. Týmto spôsobom dokázal Trnavský samosprávny kraj uhradiť záväzky v prímestskej autobusovej doprave na úrovni približne 2 miliónov € z celkovej sumy približne 9 miliónov € (Záverečný účet Trnavského samosprávneho kraja za rok 2020, 2021). Samosprávne kraje takýmto spôsobom dokázali počas pandémie pokrývať každomesačné výpadky v príjmoch, ktoré

tvorili hlavne podiel na dani z príjmov fyzických osôb. Počas pandémie až do konca roka 2021 bolo umožnené subjektom územnej samosprávy na základe rozhodnutia svojho zastupiteľstva použiť na úhradu bežných výdavkov aj prostriedky rezervného fondu, podobne ako aj svoje kapitálové príjmy alebo prostriedky získané z návratných zdrojov financovania. Cieľom opatrenia bolo, aby samosprávy mohli využiť všetky disponibilné zdroje na úhradu výdavkov v súvislosti s pandemiou COVID-19. Aj napriek uvedeným pozitívam v oblasti pôsobnosti samosprávnych krajov v období pandémie COVID-19, možno spomenúť aj určité nedostatky.

Hoci samosprávne kraje zohrali dôležitú úlohu v riadení spoločnosti v období pandémie COVID-19, prax ukázala, že existovali aj určité limity, ktoré sprevádzali ich pôsobnosť. Medzi tieto limity možno zaradiť napr. problémy v oblasti informovania občanov. Ako problematická sa ukázala informačná kampaň, najmä v úvodnej fáze očkovania v podobe nekoordinovanosti postupov a nedostatku informácií smerom k občanom. Za ďalší problém, najmä v počiatočných, možno označiť problémy s očkovaním obyvateľov. Konkrétne išlo o nesystematický princíp riešenia náhradníkov na očkovanie. Istá vlna kritika, aj na samosprávy, či už na regionálnej alebo miestnej úrovni sa objavila v súvislosti so uzatváraním škôl. Slovensko patrilo ku krajinám, v ktorých boli školy najdlhšie zatvorené, čo sa negatívne prejavilo v oblasti psychického zdravia, nielen študentov. V tomto prípade mali v niektorých fázach rozhodujúce slovo práve samosprávy, ktorým bolo vyčítané, že v tomto smere nezohľadnili všetky aspekty, ktoré sprevádzali uzatváranie škôl. Ako sme sa už zmienili, tak v prvom rade je predpokladom pre lepšie zvládnutie podobnej pandémie v budúcnosti čo najlepší pripravenosť nielen štátu, ale aj samospráv. V tomto smere vidíme ako najväčšiu výzvu zlepšenie koordinácie postupov jednotlivých úrovní v rámci vertikálneho riadenia štátu a tiež v zlepšení vzájomnej komunikácie jednotlivých aktérov. Je však nevyhnutné realizovať prípravu krízového scenára na základe empirických skúseností s pandemiou COVID-19, aby bolo možné predísť do budúcnosti niektorým zlyháním.

Aj napriek uvedeným negatívam sa domnievame, že Trnavský samosprávny kraj sa prejavil ako dôležitý aktér pri riešení dopadov pandémie COVID-19. Už v počiatočnej fáze po vypuknutí pandémie sme pozorovali veľmi rýchlu reakciu samosprávnych krajov, keď prvé reštriktívne opatrenia boli prijaté práve na tejto úrovni vládnutia. V medziach kompetenčného rámca bolo rozhodnuté o pozastavení výučby na všetkých typoch stredných škôl, uzavretí domovov sociálnych služieb, či obmedzení prímestskej dopravy v snahe zabezpečiť dezinfekciu spojov. Tieto kroky možno označiť ako podnetné aj pre štátne orgány a do značnej miery vytvorili tlak na prijatie celoplošných opatrení. Trnavský samosprávny kraj sa ako dôležitý verejný aktér preukázal aj v procese testovania a distribúcie ochranných pomôcok. Za dôležitý považujeme ďalej prínos kraja v procese očkovania. Na základe iniciatívy združenia SK8 štátne orgány koordinovali postup so samosprávnymi krajinami. Každý z nich mal právomoc distribuovať dodané vakcíny na základe zvolenej stratégie. Trnavský samosprávny kraj realizoval očkovanie v štyroch fázach s jednoznačne stanovenými bodmi. Primárny cieľ v podobe vytvorenia veľkokapacitných očkovačích centier, ktoré by organizačne a personálne odľahčovali nemocnice, sa podarilo naplniť v pomerne krátkom čase. Počas skúmaného obdobia pôsobilo na území Trnavského

samosprávneho kraja spolu päť veľkokapacitných očkovacích centier. Zároveň Trnavský samosprávny kraj spustil tiež pilotný projekt výjazdového očkovania, ktoré si osvojili viaceré samosprávne celky. Tento spôsob považujeme za optimálny, hlavne vo vzťahu ku klientom domovov sociálnych služieb a imobilným ľuďom. Zároveň samosprávny kraj v rámci tzv. útlmovej fázy charakterizovanej zníženým záujmom občanov o očkovanie spustil tento proces aj v nákupných centrách. Aj táto očkovacia stratégia Trnavského samosprávneho kraja preukazuje opodstatnenosť existencie samosprávnych krajov v procese riešenia krízových situácií. To sa napokon preukázalo pri zvládaní viacerých zložitých úloh spojených s pandémiou COVID-19. Aj v dôsledku toho možno konštatovať, že samosprávne kraje sa prezentovali ako rovnocenní partneri štátu, na základe čoho sa stali podľa zákona subjektom krízového riadenia.

SUMMARY

The Trnava self-governing region, based on the declared facts, has emerged as a significant actor in dealing with the consequences of the COVID-19 crisis. Already in the initial phase after the outbreak of the pandemic, we observed a very quick response of the self-governing regions, when the first restrictive measures were taken at this level of government. Within the limits of their competences, decisions were taken to suspend classes in all types of secondary schools, to close social service institutions and to restrict suburban transport to ensure the disinfection of connections. These steps can be determined as stimulating for the state authorities and have largely created pressure for the adoption of nationwide measures. The Trnava self-governing region has also been demonstrated as a crucial actor in the process of testing and distributing protective equipment. Furthermore, we consider the contribution of the Trnava self-governing region in the vaccination process. On the initiative of the SK8 association, the state authorities coordinated the process with the self-governing regions. Each of them had the authority to distribute the delivered vaccines based on the chosen strategy. The Trnava self-governing region implemented the vaccination in four phases with clearly defined points. The primary objective of creating large-capacity vaccination centres, which would relieve the hospitals of organisational and staff pressure, was achieved in a relatively short time. During the reporting period, a total of five large-capacity vaccination centres were in operation in the Trnava self-governing region. At the same time, the Trnava self-governing region also launched a pilot project of exit vaccination, which was adopted by several self-governing units. We consider this way to be an optimal model, especially in relation to clients of social service homes and immobile people. In the phase of declining interest in vaccination, the Trnava self-governing region started vaccination in shopping centres. The crisis proved the validity of the existence of self-governing regions, which has been demonstrated in the management of complex tasks related to COVID-19. As a result, we can state that the self-governing regions presented themselves as equal partners of the state that made them the official subject of crisis management.

Podakovanie

Tento príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA č. 1/0312/22 Otvorenosť ako determinant finančného zdravia slovenských miest.

Literatúra

BUŠŤÍKOVÁ, L. and BABOŠ, P. Best in covid: Populists in the time of pandemic. *Politics and Governance*. 2020, vol. 8, no. 4, p. 496–508. ISSN 2183-2463.

CÍBIK, L. and MELUŠ, M. Fiscal decentralization in the Slovak Republic: Revenues and expenditures. *Lex Localis*. 2019, vol. 17, no. 3, p. 697–720. ISSN 1581-5374.

ČAJKA, P. and ABRHÁM, J. Regional aspects of V4 countries' economic development over a membership period of 15 years in the European Union. *Slovak Journal of Political Sciences*. 2019, vol. 19, no. 1, p. 89–105. ISSN 1335-9096.

HOOGHE, L. and MARKS, G. Unraveling the Central State. But how? Types of Multi-level Governance. *American Political Science Review*. 2003, vol. 97, no. 2, p. 235–236. ISSN 1537-5943.

HORVÁTH, P., CÍBIK, L. a ŠVIKRUHA, M. Finančná závislosť územnej samosprávy na Slovensku. *Scientific Papers of the University of Pardubice, Series D*. 2018, roč. 25, č. 42, s. 67–79. ISSN 1211-555X.

KLEIDER, H. Multilevel governance: Identity, political contestation and policy. *The British Journal of Politics and International Relations*. 2020, vol. 22, no. 4, p. 792–799. ISSN 1467-856X.

KLÍMA, K. Dělbá moci jako vertikální konkurence státu a územní samosprávy. In: VERNARSKÝ, M. et al. (eds.). *Kompetencie obecnej samosprávy a podiel štátu na ich uskutočňovaní*. Košice: ŠafárikPress, 2019, s. 7–16. ISBN 978-80-8152-782-1.

KLIMOVSKÝ, D., NEMEC, J. and BOUCKAERT, G. The COVID-19 Pandemic in the Czech Republic and Slovakia. *Scientific Papers of the University of Pardubice, Series D*. 2021, vol. 29, no. 1, p. 1–12. ISSN 1211-555X.

Koronavírus: Trnavská župa je pripravená, aktuálne je najdôležitejšia informovanosť ľudí [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2020. [cit. 16. 11. 2024]. Dostupné z: <https://www.trnava-vuc.sk/aktuality/koronavirus-trnavska-zupa-je-pripravena-aktualne-je-najdolezitejsia-informovanost-ludi/>.

KOVÁČOVÁ, E. *Vplyv decentralizácie na výkon a riadenie územnej samosprávy v Slovenskej republike*. Bratislava: Belianium, 2020. ISBN 978-80-55717-66-1.

KOVÁČOVÁ, E. Vývoj verejnej správy v podmienkach samostatnej Slovenskej republiky. *Akta Fakulty filozofické Západočeské univerzity v Plzni*. 2015, roč. 7, č. 3, s. 94–110. ISSN 1802-0364.

Kraj prijíma preventívne opatrenia na zabránenie šírenia koronavírusu [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2020. [cit. 19. 11. 2024]. Dostupné z: https://www.trnava-vuc.sk/aktuality/kraj-prijima-preventivne-opatrenia-na-zabranenie-sirenia-koronavirusu/?fbclid=IwAR04oJocQ2SBbThMDdyP6KALAjFdBsHgkL_kWr_Q9yfYHalkCAKJiNITNs.

MACHYNIÁK, J. Politické aspekty inštitucionalizácie regionálnej samosprávy. In: BARDOVIČ, J. et al. *Regionálna samospráva na Slovensku optikou verejnej politiky*. Bratislava: IRIS, 2018. ISBN 978-80-8200-022-4.

Materiál na rokovanie 25. riadneho zasadnutia Zastupiteľstva TTSK v V. volebnom období [online]. Trnava: Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 17. 10. 2024]. Dostupné z: <https://osam.trnava-vuc.sk/OSamApi/fileDownloadDZ/14b07645-5f8b-46c6-ada8-833a-2a6f9015>.

MIAN, A. and KHAN, S. Coronavirus: The spread of misinformation. *BMC Medicine*. 2020, vol. 18, no. 1. ISSN 1741-7015.

MIKUŠ, D. The role of the self-governing regions in coronavirus crisis in Slovakia. *Slovak Journal of Public Policy and Public Administration*. 2021, vol. 8, no. 1, p. 12–23. ISSN 1339-5637.

MILIO, S. *From policy to implementation in the European Union: the challenge of a multi-level governance system*. London: I. B. Tauris, 2010. ISBN 978-18-4885-123-8.

Možnosti očkovania v Trnavskom kraji [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 12. 1. 2024]. Dostupné z: <https://trnava-vuc.sk/moznosti-ockovania-v-trnavskom-kraji-4/>.

NIŽŇANSKÝ, V. a HAMALOVÁ, M. *Decentralizácia a Slovensko*. Bratislava: VŠEMVS, 2013. ISBN 978-80-89600-18-2.

PALÚŠ, I. Teoreticko-právne východiská obecnej samosprávy (so zameraním na podmienky Slovenskej republiky). In: ŽOFČINOVÁ, V. (ed.). *Formy uskutočňovania obecnej samosprávy*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017, s. 14–27. ISBN 978-80-8152-543-8.

PIATTONI, S. *The Theory of Multi-level Governance: Conceptual, Empirical, and Normative Challenges*. New York: Oxford University Press, 2010. ISBN 978-0-19-956292-3.

Prehľad aktivít TTSK v súvislosti s očkovaním proti COVID-19 [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 10. 11. 2024]. Dostupné z: <https://osam.trnava-vuc.sk/OSamApi/fileDownloadDZ/40d6f154-05bf-4efa-ad97-765b0bbf4dfd>.

SCHAKEL, H. A. Multi-level governance in a Europe with the regions. *The British Journal of Politics and International Relations*. 2020, vol. 22, no. 4, p. 767–775. ISSN 1369-1481.

SEDMIHRADSKÁ, L., KUKUCKOVA, S. and BAKOŠ, E. Project-Oriented Participatory Budgeting in the Czech Republic. In: DE VRIES, M., NEMEC, J. and ŠPAČEK, D. (eds.). *International Trends in Participatory Budgeting*. London: Palgrave Macmillan, 2022. ISBN 978-3-030-79929-8.

ŠVIKRUHA, M. Konštituovanie regionálnej samosprávy na Slovensku z hľadiska politických očakávaní (ne)naplnenie politických argumentov. In: *Publicy 2021 – časť I*. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Fakulta sociálnych vied, 2021a, s. 195–209. ISBN 978-80-572-0211-0.

ŠVIKRUHA, M. Územná samospráva ako forma verejnej moci na Slovensku v čase koronakrízy. In: PALÚŠ, I. a VYROSTKO, M. (eds.). *Územní samospráva jako forma veřejné moci*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2021b, s. 143–155. ISBN 978-80-7510-463-2.

Únia miest Slovenska navrhuje zrušiť súčasné VÚC alebo aspoň znížiť ich počet [online]. TREND.sk, 2020. [cit. 10. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.trend.sk/spravy/unia-miest-slovenska-navrhuje-zrusit-sucasne-vuc-alebo-aspon-znizit-ich-pocet>.

V župnom veľkokapacitnom očkovačnom centre bolo zaočkovaných už 6.000 ľudí [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 12. 1. 2024]. Dostupné z: <https://trnava-vuc.sk/v-zupnom-velkokapacitnom-ockovacom-centre-bolo-zaockovanych-uz-6-000-ludi/>.

Zákon č. 302/2001 Z. z. o samospráve VÚC.

Zákon č. 369/1990 zb. o obecnom zriadení.

Zákon č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu.

Zákon č. 416/2001 Z. z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a VÚC.

Zákon č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva.

Záverečný účet Trnavského samosprávneho kraja za rok 2020 [online]. Trnava: Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://osam.trnava-vuc.sk/OSamApi/fileDownloadEUT/70c659f8-1bfb-407a-b487-d000a4117c1c>.

ŽÁRSKA, E. Decentralization versus centralization and financing of Slovak municipalities. In: ČERNOHORSKÁ, L. et al. (eds.). *Public Administration 2020: Three Decades of Challenges, Reforms, and Uncertain Results*. Pardubice: University of Pardubice, 2020, p. 151–160. ISBN 978-80-7560-338-8.

Župa zaočkovala ďalších 4.700 ľudí, na zdravotníckej škole v Trnave sa vakcíny podávali naposledy [online]. Trnavský samosprávny kraj, 2021. [cit. 12. 1. 2024]. Dostupné z: <https://trnava-vuc.sk/zupa-zaockovala-dalsich-4-700-ludi-na-zdravotnickej-skole-v-trnave-sa-vakciny-podavali-naposledy/>.

Kontakt

PhDr. Dalibor Mikuš, PhD.

Fakulta sociálnych vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda
Bučianska 4/A, 917 01 Trnava, Slovenská republika
dalibor.mikus@ucm.sk

doc. PhDr. Martin Švikruha, PhD.

Fakulta sociálnych vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda
Bučianska 4/A, 917 01 Trnava, Slovenská republika
martin.svikruha@ucm.sk

doc. PhDr. Jakub Bardovič, PhD.

Fakulta sociálnych vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda
Bučianska 4/A, 917 01 Trnava, Slovenská republika
jakub.bardovic@ucm.sk