

VYSOKÁ ŠKOLA BEZPEČNOSTNÉHO
MANAŽÉRSTVA V KOŠICIACH

Zborník vedeckých prác

*Postavenie krízového manažmentu a
záchranných zložiek pri riešení
svetových pandémieí*

KOŠICE, 2023

Recenzovaný zborník vedeckých prác je vydávaný v rámci projektu :
IP/50/VŠBM/2020 s názvom „*Postavenie krízového manažmentu a
záchranných zložiek pri riešení svetových pandémieí*“

Zodpovedný riešiteľ / vedúci projektu :
Dr.h.c. prof. Ing. Marián Mesároš, DrSc., akademik

Recenzovaný zborník vedeckých prác / *Reviewed proceedings of scientific papers*

***POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU A ZÁCHRANNÝCH
ZLOŽIEK PRI RIEŠENÍ SVETOVÝCH PANDÉMIIÍ
POSITION OF CRISIS MANAGEMENT AND RESCUE COMPONENTS IN
RESOLVING WORLD PANDEMICS***

Recenzenti / Reviewers:

Prof. JUDr. Ing. Viktor Porada, DrSc., Dr.h.c. mult.

Dr.h.c. prof. Ing. Josef Reitšpís, CSc., DBA, MSc.

Dr.h.c. prof. Ing. Pavel Nečas, PhD., MBA

Editor: Ing. Milan Mališ, MSc.

Vydavateľ / Publisher : Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach

Tlač / Print : Vydávateľstvo Michala Vaška, Prešov

Rok vydania / Year of publishing: 2023

Za obsahovú a jazykovú správnosť zodpovedajú autori

ISBN : 978-80-8185-067-7

OBSAH

VPLYV PANDÉMIE NA EKONOMICKÚ BEZPEČNOSŤ PODNIKATELSKÉHO PROSTREDIA	5
<i>Igor BRITCHENKO – Milan MALIŠ</i>	
KRÍZOVÝ MANAŽMENT V ZDRAVOTNÍCTVE.....	16
<i>Alena BUZOVÁ</i>	
KRÍZA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA AKO VÝSLEDOK PANDÉMIE COVID-19	21
<i>Ivana FEDURCOVÁ</i>	
PANDÉMIA COVID-19 NA SLOVENSKU A POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU PRI JEJ RIEŠENÍ	26
<i>Andrea FRANKOVÁ</i>	
BEZPEČNOSŤ VODIČOV MEDZINÁRODNEJ NÁKLADNEJ DOPRAVY V SÚVISLOSTI S PANDÉMIOU COVID 19.....	35
<i>Jozef HAKULIN</i>	
PANDÉMIA A JEJ DOSAH NA DUŠEVNÉ ZDRAVIE	40
<i>Zuzana KECEROVÁ</i>	
OZBROJENÉ SILY V BOJI PROTI COVID-19	48
<i>Erik KOSÁR</i>	
KORONA VÍRUS COVID-19 V RETROSPEKTÍVE PRÁVNÝCH SÚVISLOSTÍ	55
<i>Radovan KONEČNÝ</i>	
CHRÍPKOVÉ PANDÉMIE V 20. STOROČÍ	61
<i>Lukáš LACKO</i>	
OHROZENIA ZDRAVOTNÍCKYCH ZÁCHRANÁROV V SÚVISLOSTI S OCHORENÍM COVID-19	66
<i>Peter LOŠONCZI - Marián MESÁROŠ</i>	
POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU PRI RIEŠENÍ PANDÉMIE NA SLOVENSKU	70
<i>Milan MALIŠ</i>	
VNÚTORNÁ BEZPEČNOSŤ EÚ AKO PRVOK STABILITY	78
<i>Marián MESÁROŠ - Alena BUZOVÁ</i>	
INTELIGENTNÉ DOPRAVNÉ SYSTÉMY AKO VÝZNAMY PRVOK OPTIMALIZÁCIE ČINNOSTI KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU V MIMORIADNYCH SITUÁCIÁCH.....	83
<i>Michal MICHALOV</i>	

VÝZVY RIADENIA INFORMAČNEJ BEZPEČNOSTI POČAS PANDÉMIE	88
<i>Daniela SENDEKOVÁ</i>	
PÔSOBNOSŤ OBCÍ SR V RÁMCI KRÍZOVÉHO RIADENIA MIMORIADNEJ PANDEMICKEJ UDALOSTI	95
<i>Kristína STAŇOVÁ</i>	
PANDÉMIA A JEJ DOPAD NA ČINNOSŤ SÚKROMNÝCH BEZPEČNOSTNÝCH SLUŽIEB	107
<i>Jaroslav ŠČURKA</i>	
OPTIMALIZÁCIA FUNKCIÍ PRVKOV BEZPEČNOSTNÉHO SYSTÉMU PRI OCHRANE OBJEKTOV KRITICKEJ INFRAŠTRUKTÚRY	112
<i>Natália TÖRÖKOVÁ</i>	

VPLYV PANDÉMIE NA EKONOMICKÚ BEZPEČNOSŤ PODNIKATEĽSKÉHO PROSTREDIA

The impact of the pandemic on the economic security of the business environment

Igor BRITCHENKO¹ – Milan MALIŠ²

Abstrakt:

Cieľom článku je priblížiť oblasť finančnej podpory podnikateľského sektora počas pandemickej situácie Covid-19 zo strany vlády Slovenskej republiky. V ďalšom pojednáva pre porovnanie o podpore poskytovanej v Českej republike a v štátoch Európskej únie. Rôzne formy pomoci vykresľujú snahu zvýšenia ekonomickej bezpečnosti štátu a spoločnosti.

Kľúčové slová : štátna pomoc, pandémie Covid19, opatrenie, podnikateľ,

Abstract:

The aim of the article is to introduce the area of financial support to the business sector during the Covid-19 pandemic situation by the Slovak government. In the next section, he discusses for comparison the support provided in the Czech Republic and in the European Union states. Various forms of aid depict the effort to increase the economic security of the state and society.

Keywords: state aid, Covid19 pandemic, measure, entrepreneur,

Úvod

Pandémia koronavírusu negatívne ovplyvnila výkonnosť slovenskej ekonomiky. Dosiadnutý prepád hospodárstva a zamestnanosti zaraďuje Slovensko medzi najviac postihnuté krajiny EÚ. Vplyvom núteného obmedzenia podnikateľskej činnosti a poklesu spotrebiteľského dopytu zo strany zákazníkov boli mnohí zamestnávateľia vystavení tlaku znižovania nákladov aj formou prepúšťania svojich zamestnancov. Situácia na trhu práce sa od začiatku roka 2020 postupne zhoršovala, pričom v mesiaci apríl a máj dochádzalo k medziročnému poklesu zamestnanosti v takmer celom spektre odvetví. Podľa údajov Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny sa v apríli 2020 evidovaná miera nezamestnanosti zvýšila historicky najvyšším tempom. Nárast nezamestnanosti pokračoval aj v mesiacoch máj a jún, avšak dynamika jej rastu sa postupne zmiernovala.

Koronavírus COVID-19 zásadne zasiahol do bežného fungovania v rôznych spoločenských oblastiach. Reštriktívne opatrenia mali vplyv na podnikanie v niektorých sektorových oblastiach viac, v iných menej. Po reštriktívnych opatreniach boli vládami prijaté opatrenia na podporu ekonomiky, ktoré smerovali primárne k zmierneniu negatívnych následkov spôsobených mimoriadnou situáciou. Koncom marca 2020 došlo vládou SR k schváleniu viacerých opatrení zameraných na zmiernenie ekonomickej dopady pandémie COVID-19. Ako prvé boli schválené nové typy sociálnych dávok v podobe pandemickej nemocenského a ošetrovného. Neskôr vláda pristúpila k schváleniu aj opatrení priamej pomoci na udržanie pracovných miest v rámci tzv. „Prvej pomoci“ zamestnancom, podnikateľom a samostatne zárobkovo činným osobám. [11]

V porovnaní s vybranými krajinami, SR prijala podobné podporné opatrenia aké boli uplatnené v okolitých štátoch. Zvyčajne sa jednotlivé krajiny od seba odlišovali vovýške a dĺžke poskytnutej pomoci podnikateľom.

Pandémia nového koronavírusu spôsobila v roku 2020 významný prepád slovenskej

ekonomiky porovnateľný s finančnou krízou v roku 2009. Podľa analyzovaných individuálnych údajov v pandemickom roku 2020 poklesol počet pracujúcich o 2,6 %, pričom viac prichádzali o prácu muži ako ženy. Z pohľadu veku strácali prácu najčastejšie mladí ľudia vo veku do 25 rokov.

Okrem poklesu zamestnanosti bol rok 2020 špecifický aj významným výpadkom pracovných príjmov. Z dôvodu zatvorených základných a materských škôl boli rodičia nútení ostať doma s deťmi. Ďalším dôvodom absencie na pracovisku bola povinná karanténa pozitívne testovaných osôb alebo ich blízkych kontaktov. V priebehu roka 2020 došlo k poklesu pracovného príjmu aj u tých zamestnancov, ktorí museli zostať doma z dôvodu prekážky na strane zamestnávateľa.

V najkritickejšom mesiaci máj 2020 poklesol medzoročne príjem 43 % pracujúcim, čo je významný nárast v porovnaní s rokom 2019, keď sa zníženie príjmu týkalo 26 % pracujúcich. Aj napriek negatívnemu ekonomickému vývoju, priemerný disponibilný príjem pracujúcich stúpol v porovnaní s minulým rokom. Výpadok v pracovnom príjme bol kompenzovaný hlavne nemocenskými dávkami. Výpadok v pracovnom príjme bol vo vyššej miere kompenzovaný u žien ako mužov. Z pohľadu vekových kategórií boli najviac kompenzované príjmy osôb vo veku 26 až 40 rokov. Pandémia neovplyvnila disponibilné príjmy osôb mimo pracovného trhu. Ich príjmy stúpili o 5,4 %. Disponibilné príjmy starobných dôchodcov stúpili v roku 2020 o 1,4 %.

Mnoho podnikateľských subjektov bolo prinútených obmedziť svoju činnosť, zameranie a pôsobenie v podnikateľskom prostredí. Dotýkalo sa to každej oblasti, no najväčší dopad to bolo cítiť v reštauračných a ubytovacích zariadeniach, na kultúrnej pôde, v zariadeniach určených na oddych, relax a rekondíciu (kúpele, termal parky a kúpaliská), ale taktiež aj na akademickej pôde. Prvýkrát v histórii Slovenska došlo k zmene maturít, ktoré sa nevykonávali, ale záverečná známka bola priemerom z doposiaľ ukončených ročníkov. Avšak pandemická situácia okrem negatívneho vývoja spoločenského diania priniesla aj nový pohľad a rozmer podnikateľských činností. Tí „šikovnejší“, ktorí nečakali na podporu od štátu a nečakali nečinne, čo prinesú najbližšie dni – obdobie, začali uvažovať ako sa pohnúť ďalej. Počas pandemického obdobia sa podnikateľské prostredie (najmä reštauračné služby) začalo sústrediť na spôsob predaje „to go“ (z angl. so sebou), resp. okienkový predaj. Taktiež sa značne rozšírili na trhu donáškové služby, v podobe kuriéra alebo z vlastných kapacít. V tomto smere nemôžeme hovoriť o prosperujúcej podnikateľskej činnosti alebo aktivite, ide skutočne o prekľutú dobu s úmyslom „neostať so založenými rukami a čakať“.

[3]

Avšak je nutné, aby sme poznamenali ďalšiu, a o to väčšiu súvislosť s vyššie uvedeným, a sice dopad na životné prostredie. Je obrovský. Počas pandemických rokov spojených s ochorením COVID – 19 výrazne stúpila záťaž na životné prostredie súvislosti s odpadom, kategórie plasty. Jednak, čo sa týka zdravotníckeho materiálu, ale aj z oblasti reštauračných (donáškových) služieb. Nakoľko priamy konzum bol v týchto zariadeniach pozastavený, všetky objednávky sa balili do plastových jednorazových nádob. Internetové zdroje uvádzajú, že počas 1,5 roka pandémie spoločnosť vyprodukovala 8,5 miliónov tón plastového odpadu. A z toho dôvodu, je teraz veľmi dôležité, aby sme boli všetci zodpovední a nerobili svojim ďalším konaním ešte väčšie škody prírode, aké aktuálne sú. Aktuálne je pandemická situácia na území Slovenska a v okolí stabilizovaná, resp. na ústupe. Tým vzniká priestor a voľnejší pohyb v každom smere, ako napr. v uvoľňovaní opatrení, otváraní prevádzok bez obmedzení, voľného pohybu a podobne. Túto skutočnosť jednoznačne vítajú nielen samotní občania, ale taktiež aj podnikatelia - rôzne subjekty a organizácie v podnikateľskom prostredí.

Počas pandemickej situácie sa kvôli zavedeným opatreniam výrazne obmedzilo stretávanie rodín, známych a priateľov. Školské a predškolské zariadenia boli v určitých obdobiach úplne

zatvorené, resp. výrazne obmedzené na prevádzkovej dobe. Všetky spoločenské akcie, ktoré boli doposiaľ bežné a štandardné boli zásadne obmedzené na počte zúčastnených osôb, čo samozrejme malo negatívny dopad na podnikateľské zameranie poskytujúce služby v tejto oblasti. Navyše cestovným ruchom otriasala pandémia v plnej zbroji. Mnoho cestovných kancelárií nedokázalo udržať svoju činnosť.

V tomto smere nemožno jednoznačne povedať, že pandémia ochorenia COVID - 19 mala dopad len na podnikateľské prostredie, ale kontinuálne na jeho nástroje realizácie na jednotlivca. Mnoho občanov ostalo doma na ponížených pracovných záväzkoch, čerpali finančnú pomoc od štátu alebo ich zamestnávateľa prepustili, keďže neboli schopní udržať prevádzky schopnú činnosť.

Na druhej strane, na Slovensku sa prebudil „online“ priestor. Mnoho činností začalo fungovať cez dátový a vizuálny prenos (školsťvo, práca – home office, kurzy, školenia). V tomto smere nás len potvrdila skutočnosť, akí sme „závislí“ na dátovom prenose. Taktiež sa nám otvoril nový obzor možnosti fungovania, na ktorý si mnohý z nás zvykli a nemajú záujem sa vrátiť k pôvodnému - prezenčnému. Pandemická situácia nás prinútila prehľbiť naše doterajšie počítačové zručnosti a utvrdila nás aj v tom, že človek sa dokáže skutočne relatívne rýchlo prispôbiť takmer každej situácii.

1. Prvá pomoc zamestnávateľom, zamestnancom a živnostníkom

Veľký počet podnikateľov sa počas krízovej situácie na území Slovenska dostalo do rozličných nepriaznivých situácií, ktoré sa vyznačujú predovšetkým nedostatkom finančných prostriedkov. Počas pandémie spôsobenej ochorením Covid-19 musela vláda vykonať viacero potrebných opatrení. Ako v práci vyššie spomíname, išlo napríklad o zatvorenie škôl, prevádzok či služieb. Tam kde je to možné, krízový štáb nariadil ľuďom pracovať z domu. Pre niektorých podnikateľov však boli takéto opatrenia likvidačné, a to najmä z dôvodu, že sa dostávali do situácií, kedy mali nulové príjmy a svoje prevádzky zatvárali, prípadne museli prepúšťať zamestnancov.

Vláda však musela konať a preto vytvorila slovenskú schému pomoci na podporu zamestnanosti a podnikania, ktorú následne schválila Európska komisia. Táto podpora, reagujúc na stále trvajúcú pandémiu však za určité obdobie prešla viacerými zmenami.

V nasledujúcej časti práce teda poukážeme na jednotlivé projekty prvej pomoci prijaté vládou od začiatku pandémie až po súčasnosť.

Národný projekt Prvá pomoc

Predmetný projekt bol zameraný na zamestnanosť a trh práce na území Slovenskej republiky prostredníctvom finančnej podpory pre SZČO a zamestnávateľov, ktorí sú schopní udržať pracovné miesta zamestnancov. Podmienky opatrení boli zverejnené na webovej stránke www.pomahameludom.sk. Spomínaný projekt mal pomôcť so zmiernením dopadov na ekonomickú situáciu, ktorá nastala v dôsledku pandémie. Bez daného projektu by mohlo dochádzať k zatváraniu všetkých podnikov či v horšom prípade k rušeniu prevádzok alebo k prepúšťaniu zamestnancov zo strany zamestnávateľa. Projekt urýchlene podporoval finančný stav, peňažný tok podnikov a zamestnancov. Snažil sa minimalizovať paniku a zachovať stabilitu. Tento projekt mal celoštátnu pôsobnosť a bol realizovaný od 13. marca 2020 do 30. júna 2021.

Podstata a princípy projektu Prvá pomoc II

V októbri 2020 bol Projekt „Prvá pomoc“ rozšírený na „Prvá pomoc II“, v rámci ktorého boli prijaté ďalšie zmeny, zamerané na udržanie pracovných miest a podporu podnikateľov. Projekt

„Prvá pomoc II“ bol určený pre:

- Zamestnávateľov, vrátane živnostníkov, ktorí sú zamestnávateľmi a na základe nariadenia vlády museli svoje prevádzky zatvoriť alebo svoje činnosti obmedziť.
- SZČO, ktorým tržby poklesli aspoň o 20 % alebo svoje prevádzky museli zatvoriť na základe rozhodnutia krízového štábu.
- Zamestnávateľov, vrátane živnostníkov, ktorí udržia pracovné mieste pre svojich zamestnancov.
- Jednoosobovým s.r.o a SZČO, ktorí nemajú žiadny príjem z podnikania v dôsledku pandémie.
- Občanov, ktorí sa ocitli v krízovej situácii, bez príjmu a to z dôvodu pandémie koronavírusu.

Projekt „Prvá pomoc II“ bol následne rozdelený do piatich skupín, ktoré sú tvorené piatimi opatreniami zameranými na finančnú pomoc podnikateľským subjektom.

Opatrenie č. 1:

Uvedené opatrenie sa dotýkalo osôb, ktorí sú zamestnávateľmi a museli svoje prevádzky zatvoriť alebo museli obmedziť svoju podnikateľskú činnosť na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. (<https://kompaspomoci.sk>)

Žiadateľom o finančnú pomoc mohla byť len osoba, ktorá svoj podnik začala prevádzkovať najneskôr do 2. septembra 2020. Oprávnenie podania žiadosti o spomínaný príspevok platil od 13. marca 2020, teda odo dňa, kedy bola na Slovensku vyhlásená mimoriadna situácia.

Zo začiatku sa preplácalo len 80 % z hrubej mzdy zamestnanca, po novom roku to bolo 80 % z celkovej ceny práce, teda preplácala sa aj časť odvodov za zamestnancov. Maximálna výška finančnej podpory pre zamestnávateľov sa zmenila z 880 eur na 1100 eur. (www.slovensko.sk). Od 25. apríla 2020 získali nárok na finančnú podporu aj zamestnávateľmi, ktorým bol schválený splátkový kalendár pre zaplatenie dlžných súm za poistné odvody a dane. [8]

Opatrenie č. 2:

V rámci tejto skupiny sa pomoc poskytovala SZČO, ktoré na základe rozhodnutia vlády boli nútení svoje prevádzky zatvoriť alebo im poklesli tržby najmenej o 20 %. Žiadateľom mohli byť len osoby, ktoré začali podnikat' najneskôr k 2. septembru 2020 alebo k 1. februáru 2021, ktorí si mohli žiadať o pomoc za január 2021. Nárok vznikla i SZČO, ktorá čerpá odvodové prázdniny, teda že na začiatku podnikania nebola povinná platiť odvody a to v priebehu jedného roka.

O príspevok mohli požiadať aj živnostníci, ktorí majú súbežne uzatvorený pracovný pomer, pričom od výšky príspevku sa suma z čistého príjmu z daného pracovného pomeru odpočítala. Nárok na finančný príspevok však nevznikol SZČO, ktorí si daňové priznanie podávali až koncom októbra roku 2020 a od 1. februára 2021 nemali povinnosť platiť odvody. Nárok na finančnú pomoc od vlády nemali ani SZČO, ktoré mali svoje živnosti pozastavené alebo zrušené. [9]

Opatrenie č. 3:

Toto opatrenie bolo určené pre zamestnávateľov a SZČO, ktorí sú zamestnávateľmi a dokážu udržať pracovné miesta pre svojich zamestnancov a to aj pri prerušení alebo obmedzení pracovnej činnosti. Nárok na finančnú podporu vznikol len osobám, ktoré začali podnikat' najneskôr k 2. septembru 2020 alebo k 1. februáru 2021. Tie mohli žiadať o pomoc za január 2021. [10]

Výška príspevku sa delila do dvoch skupín:

- Úhrada mzdy za jedného zamestnanca bola vo výške najviac 1100 eur, teda najviac vo výške 80 % z celkovej ceny práce zamestnanca
- Úhrada len časti mzdových nákladov na zamestnancov a to v závislosti od poklesu tržieb, teda išlo o takzvaný paušálny príspevok. (www.podnikajte.sk).

Je však potrebné spomenúť, že takéto príspevky si podnikatelia mohli žiadať len do výšky 1,6 miliónov eur na jeden podnik.

V nasledujúcej tabuľke možno vidieť percentuálne vyjadrenie poklesu tržieb a príspevok, ktorý bol žiadateľom, ktorým poklesli tržby poskytovaný. Uvedené platilo od marca 2020 až po január 2021.

Opatrenie č. 4:

Štvrtú skupinu tvorili živnostníci, teda SZČO a jednoosobové s.r.o., ktoré počas mimoriadnej situácie vyhlásenej vládou prišli o príjem zo svojej podnikateľskej činnosti. O finančný príspevok mohla žiadať SZČO, ktorá obmedzila, či prerušila prevádzkovanie, vykonávanie svojej činnosti, pričom jej nevznikla povinnosť platiť dôchodkové alebo nemocenské poistenie. Žiadať o finančnú pomoc mohla i jednoosobová s.r.o., teda fyzická osoba, ktorá je zároveň konateľom spoločnosti.

Výška príspevku sa pohybovala v sume 315 eur a to pre tých, ktorí o príspevok žiadali za mesiac február 2021. Tí, ktorí o príspevok žiadali do januára 2021, mali nárok na 210 eur. Podmienkou však bolo, aby nemali žiaden iný príjem zo závislej, podnikateľskej alebo nepodnikateľskej činnosti.

Opatrenie č. 5:

Posledné opatrenie bolo určené pre občanov Slovenskej republiky, ktorí sa počas pandémie spôsobenej ochorením Covid-19 ocitli bez príjmu, teda v krízovej situácii. Opatrenie č. 5 predstavovalo tzv. SOS dotáciu, ktorá je určená pre osoby, ktoré nespádajú ani do jedného doposiaľ spomínaného opatrenia. Od marca 2020 mali žiadatelia SOS dotácie nárok na finančný príspevok vo výške 210 eur. Za mesiac október 2020 a všetky nasledujúce mesiace mali nárok na 300 eur.

Na rozdiel od predchádzajúcich opatrení, však v tomto prípade musela byť žiadosť vyplnená písomne a bolo potrebné ju zaslať poštou alebo i elektronicky na príslušný úrad práce, podľa trvalého pobytu občana, ktorý sa ocitol v neľahkej, situácii.

2. Lex Korona

Taktiež by sme chceli spomenúť, že Ministerstvo financií Slovenskej republiky pripravilo v súvislosti s pandemiou balík opatrení „Lex Korona“, zameraných na podporu podnikateľov a na zmiernenie dopadov koronavírusu pre zamestnancov, SZČO a taktiež pre malé a stredné podniky. Všetky potrebné informácie je možné získať na stránke Finančnej správy Slovenskej republiky. „Lex Korona“ teda zahŕňa:

- Opatrenia v oblasti miestnych daní a poplatkov
- Opatrenia v oblasti elektronických registračných pokladníc
- Opatrenia v oblasti využívania registračných pokladníc (eKasy)
- Odloženie daňovej exekúcie
- Opatrenia v oblasti DPH a spotrebných daní
- Odklad platenia preddavkov na daň z motorových vozidiel
- Predĺženie lehoty na podanie daňového priznania
- Možnosť odpočtu dňových strát v úhrnej hodnote 1 milión eur

- Vrátanie daňových preplatkov za rok 2019
- Odklad platenia preddavkov na daň z príjmov fyzických a právnických osôb [13]

Podmienky Prvej pomoci

Keďže sa však pandemická situácia nezlepšovala, vláda sa rozhodla upraviť podmienky Prvej pomoci pre zamestnávateľov a SZČO. Cieľom bolo predovšetkým podporiť stabilizáciu úrovne zamestnanosti a podnikateľského prostredia, ktoré čelilo a stále čelí zníženiu odbytu v dôsledku neustáleho šírenia ochorenia Covid-19. Zamestnávateľom sa mal vytvoriť najmä priestor pre udržanie pracovných miest a lepšie plánovanie zdrojov, a to aj napriek ďalším očakávaným negatívnym výkyvom v ekonomike. Úprava Prvej pomoci bola teda zameraná predovšetkým na rozšírenie cieľových skupín opatrení, ktorých bolo doposiaľ päť a taktiež bola zameraná na úpravu výdavkov v niektorých opatreniach.

Z uvedeného vyplýva, že „Prvá pomoc +“ sa zmenila, respektíve pribudla „Prvá pomoc II“. Zaujímavosťou o príspevky za mesiac september mohli svoje žiadosti a výkazy pre všetky opatrenia podávať do 30. novembra 2021. Žiadosti a výkazy za mesiac október bolo možné podávať dokonca decembra 2021.

K novembru 2021 bola pomoc určená:

- Zamestnávateľom a SZČO, ktoré sú zamestnávateľmi, a ktorí museli svoje prevádzky zatvoriť alebo museli obmedziť svoju činnosť a to na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Pričom ak konkrétny subjekt spadá do tejto skupiny, môže žiadať o príspevok na náhradu mzdy zamestnanca. Žiadateľom o príspevok môže byť len zamestnávateľ, ktorý začal prevádzkovať svoju činnosť najneskôr k 1. 2. 2021. Príspevok na náhradu mzdy zamestnanca je poskytovaný vo výške 80 % hrubej mzdy, najviac však v sume 880 € / 1 100 €.
- SZČO, ktoré svoje prevádzky museli zatvoriť a to na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky alebo ak im poklesli tržby najmenej o 20 %. Ak konkrétny subjekt spadá do predmetnej skupiny, môže žiadať o paušálny príspevok na náhradu straty príjmu zo samostatnej zárobkovej činnosti. Príspevok na náhradu straty príjmu zo zárobkovej činnosti sa poskytne nadväzne na pokles tržieb.

Pre lepšie pochopenie uvedeného je nižšie znázornené nami vypracovaná tabuľka, ktorá uvádza poskytnutú sumu v závislosti od poklesu tržieb.

- Zamestnávateľom, vrátane SZČO, ktoré sú zamestnávateľmi a ktorí udržia pracovné miesta aj v prípade porušenia alebo obmedzenia svojej činnosti počas vyhlásenia mimoriadnej situácie. Konkrétne subjekty sú oprávnené žiadať o príspevok na mzdu zamestnanca. Žiadateľom o príspevok môže byť len zamestnávateľ, ktorý začal prevádzkovať svoju činnosť najneskôr k 1. 2. 2021. Príspevok na náhradu mzdy zamestnanca je vo výške 80 % hrubej mzdy, najviac v sume 880 €.
- SZČO a jednoosobové s.r.o., ktoré nemajú príjem z podnikania. Tieto subjekty môžu požiadať o náhradu straty príjmu zo zárobkovej činnosti. Žiadateľom o príspevok môže byť len SZČO alebo jednoosobová s.r.o., ktorá začala podnikáť najneskôr k 1. 2. 2021. Paušálny príspevok na náhradu straty príjmu zo zárobkovej činnosti je vo výške 210 €.
- Mimoriadne odmeny pre zamestnancov sociálnych služieb. Ak konkrétny subjekt patrí do tejto skupiny, môže požiadať o refundáciu nákladov na zamestnanca. Podávať žiadosť o poskytnutie finančného príspevku je možné do 31. 12. 2021. Výška príspevku je nasledovná:
 - Maximálna výška refundovaných nákladov je 676 eur (vrátane odvodov) -ak bol úväzok zamestnanca vyšší ako polovica ustanoveného týždenného pracovného času
 - Maximálna výška refundovaných nákladov je 338 eur (vrátane odvodov) v prípade polovičného úväzku ustanoveného týždenného pracovného času a nižšieho úväzku ako polovica týždenného pracovného času.

Prvá pomoc podnikateľom

V súčasnosti sa uplatňuje „Prvá pomoc“, ktorá sa má poskytovať až do februára 2022. Rozširuje sa však okruh oprávnených zamestnancov a samostatne zárobkovo činných osôb, ktorí začali podnikat' alebo pracovať aj po 1. februári 2021, najneskôr však k 1. októbru 2021. Pomoc je teda určená:

- Zamestnávateľom, ktorí museli svoje prevádzky zatvoriť alebo museli obmedziť svoju činnosť na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Žiadateľom o príspevok môže byť len zamestnávateľ, ktorý začal prevádzkovať svoju činnosť najneskôr k 1. 10. 2021. Výška príspevku je 80 % celkovej ceny práce, najviac však 1 100 eur.
- Samostatne zárobkovo činným osobám, ktorým poklesli tržby alebo svoje prevádzky museli zatvoriť a to na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.
- Zamestnávateľom a samostatne zárobkovo činným osobám, ktoré sú zamestnávateľmi a ktorí si udržia pracovné miesta a to aj v prípade prerušenia alebo obmedzenia svojej činnosti počas vyhlásenej mimoriadnej situácie. Príspevok na náhradu mzdy zamestnanca sa poskytuje vo výške 80 % celkovej ceny práce, najviac však vo výške 1 100 eur. Žiadať o príspevok však môžu len zamestnávatelia, ktorí zamestnávajú najviac 49 zamestnancov a vykazujú pokles tržieb najmenej 40 %.
- Samostatne zárobkovo činným osobám a jednoosobovým s.r.o, ktoré nemajú príjem z podnikania. Prvá pomoc je v tomto prípade poskytovaná vo výške najviac 315 eur.

3. Vybrané opatrenia podpory prijaté v Českej republike

Aj napriek tomu, že niektoré z opatrení, ktoré boli prijímané na území Českej republiky spomíname i v ďalšej časti práce, rozhodli sme sa Českej republike venovať aj samostatnú podkapitolu. Pokúsime sa teda v krátkosti porovnať prijaté opatrenia podpory, predovšetkým malých a stredných podnikov v Česku a na Slovensku. Spomenúť ešte možno, že Českú republiku sme si vybrali najmä pre blízke vzťahy, ktoré sú výsledkom okrem iného i spoločnej histórie.

Začiatkom pandémie obe vlády prijali viaceré opatrenia, zameraných na podporu nie len obyvateľstva, ale zároveň aj na podporu pracovných miest a podnikov. Vláda Českej republiky vyhlásila výnimočný stav a zaviedla celoštátnu karanténu, ktorá zamedzila voľný pohyb a medzinárodné cestovanie. Podobne ako na Slovensku, i Česku sa zatvárali školy, zábavné a pohostinské priestory, presadzovalo sa používanie ochranných rúšok a hromadné testovanie.

Obe krajiny majú otvorené ekonomiky, z čoho vyplýva, že kľúčové je, aby pracovné vzťahy zostali nedotknuté. Aby sa predchádzalo situáciám, že podnikatelia nebudú schopní obnoviť svoju výrobu, prijímali sa v tejto súvislosti viaceré opatrenia.

Prehľad opatrení uvádzame v tabuľke č. 6, ktorá je vyššie. Opatrenia sa týkali jednak odkladu platieb, oblasti zamestnanosti, tiež oblasti štrukturálnych politík a oblasti finančných nástrojov, ktorá nás v tejto práci zaujíma najviac.

S cieľom zachovať fungujúce hospodárstvo, vláda Českej republiky prijala niekoľko hospodárskych opatrení. Vláda podporuje svoje hospodárstvo priamymi fiškálnymi opatreniami a to vo výške približne 9,9 % HDP krajiny a taktiež nepriamymi fiškálnymi opatreniami, napríklad vo forme záruk, v objeme 19 % HDP krajiny.

Nižšie uvádzame hlavné podporné programy podpory v oblasti finančných nástrojov, ktoré boli zavedené vládou Českej republiky. Pre úplnosť ešte uvádzame, že hodnoty uvedené v tabuľke sme prepočítali kurzom Európskej centrálnej banky k 31.12.2020, ktorý predstavoval 26,242 CZK/EUR :

- COVID I: Ide o národný program, ktorý bol schválený v prvej vlne pandémie. Cieľom bolo uľahčiť prístup k prevádzkovému financovaniu predovšetkým pre malé a stredné podniky, ktorých podnikateľské činnosti sú obmedzené. Tento úver bolo možné použiť napríklad na nadobudnutie alebo financovanie zásob.
- COVID II: V tejto súvislosti možno spomenúť, že na rozdiel od prvého programu, druhý program môžu využívať aj SZČO a majitelia malých podnikov, ktorých požiadavky na pôžičky sú pod 19 000 eur.
- COVID III: Tento program má celorepublikovú pôsobnosť. Cieľom tohto programu je zlepšenie dostupnosti prevádzkového financovania pre podnikateľov, ktorí zamestnávajú do 500 zamestnancov a ktorých ekonomické aktivity sú v dôsledku pandémie obmedzené.
- PODNIKATEL 2020: je zameraný predovšetkým na udržanie prevádzok. Cieľom je podpora, ktorá je zabezpečovaná formou záväzkov voči zdravotným poisťovniam a Sociálnej poisťovni alebo úhradou prevádzkových či investičných nákladov, ktoré súvisia s udržaním zamestnanosti a samotnej prevádzky.
- COVID úver: tento úver je zameraný na udržanie chodu prevádzky. Ide o úver s najnižšou úrokovou sadzbou na prekonanie negatívnych hospodárskych dopadov zapríčinených pandemiou.
- ANTIKORONA záruka: ide o záruku na úver, ktorý je poskytovaný komerčnou bankou podnikom, ktoré bojujú s nedostatkom likvidity
- SIH antikورونا záruka 1: cieľom je napomôcť podnikom prekonať finančné ťažkosti spôsobené pretrvávajúcou pandemiou a udržať tak pracovné pozície, podporiť likviditu, finančný stav a peňažný tok podnikov a predísť tak rozpadu podnikateľa.
- SIH antikورونا záruka 2: uvedené v SIH antikورونا záruka 1 platí aj pre predmetnú záruku. Spomenúť možno, že v rámci prvej záruky banky celkovo poskytli úvery v objeme viac než 90 miliónov eur a v rámci druhého programu v objeme 347 miliónov eur.

4. Covid-19 v členských štátoch Európskej únie

Aktuálna kríza spojená s pandemiou si vyžaduje medzi členskými štátmi Európskej únie spoluprácu a to najmä v boji proti pandémie a v pomoci Európe. V úvode možno poznamenať, že politika Európskej únie má expanzívny charakter, čo znamená, že jej pozornosť je zameraná na elimináciu šírenia vírusu a taktiež na plán obnovy členských štátov. Oblasť finančných nástrojov, ktoré sú zamerané na podporu podnikateľov, ktorí sa ocitli v kríze, sa skladá z veľkého počtu opatrení, ktoré sú zamerané práve na spomínanú podporu podnikateľských subjektov, obzvlášť malých a stredných podnikov.

Opatrenia v rámci predmetného finančného nástroja zahŕňajú:

- Nové iniciatívy. Najmä ako reakcia na nepriaznivý vplyv pandémie, niekoľko krajín sveta zaviedlo nové systémy záruk
- Dostupnosť financovanie, keďže niekoľko krajín výrazne zvýšili množstvo finančných prostriedkov, ktoré sa sprístupňujú na záruky a úvery
- Administratívne postupy. Vo viacerých krajinách došlo k ich zjednodušeniu

K opatreniam z oblasti finančných nástrojov patrí i poskytovanie priamych pôžičiek. Je potrebné spomenúť, že iniciatívy v rámci poskytovania pôžičiek zahŕňajú predovšetkým:

- Nové úverové nástroje. V tejto súvislosti možno uviesť, že niektoré krajiny zaviedli nové schémy pôžičiek na podporu podnikov, ktoré zasiahla pandémia. Napríklad Česká republika, Chorvátsko vytvorili osobitné úverové fondy pre pomoc malým a stredným

podnikom.

- Špecifický sektor. Niektoré krajiny zase sústredili svoju činnosť na tvorbu nových úverových nástrojov.
- Zvýšenie financovania už existujúcich úverových nástrojov. Niektoré krajiny zase prijali opatrenia na zvýšenie objemu finančných prostriedkov dostupných cez už existujúce úverové fondy.
- Zjednodušenie podmienok získavania pôžičiek. [1]

K ďalším opatreniam z oblasti finančných nástrojov zameraných na podporu podnikateľov, respektíve najmä malých a stredných podnikov sú dotácie a granty. Mnohé krajiny sa v tejto súvislosti rozhodli poskytnúť pomoc a to práve prostredníctvom poskytnutia jednorazovej dotácie alebo oslobodením od dane.

Graf vyššie znázorňuje podiel krajín OECD, ktorých vlády zavádzali nami vyššie spomínané opatrenia z oblasti finančných nástrojov a to za účelom zmiernenia dopadu pandémie Covid-19. Z grafu vyplýva, že najviac využívaným finančným nástrojom boli priame pôžičky. Popri priamych pôžičkách sa vo výraznej miere využívali i záruky za úvery. Najmenej bola pozornosť venovaná práve dotáciám a grantom.

Európska únia zhromažďuje prostriedky na pomoc pri koordinácii vnútroštátnych protipatrení jednotlivých členských štátov. Taktiež ponúka relevantné informácie týkajúce sa šírenia koronavírusu, týkajúce sa opatrení na odstránenie hospodárskych či sociálnych škôd, ktoré boli spôsobené pandemiou. Európska únia sa teda zameriava na pomoc a podporu niekoľkých oblastí, ktoré boli najviac postihnuté pandemiou Covid-19 a vyžadujú si značnú pozornosť.

Pre lepšie zotavenie poslúži i mimoriadny fond s názvom „EÚ novej generácie“ vo výške 750 miliárd eur. Tento balík uprednostňuje investície do zeleného a digitálneho sveta.

Na podporu hospodárstva, obyvateľov a podnikov poslúži viacročný rozpočet Európskej únie. Finančné prostriedky sa tiež vyhradili v hodnote 540 miliárd eur pre pracovníkov a podniky. Tieto prostriedky sú určené predovšetkým na pomoc vládam v čase krízy.

Na udržanie pracovných miest vytvorila Európska únia okrem iného i nástroj s názvom SURE. Tento nástroj poskytuje podporu na zmiernenie nezamestnanosti a to prostredníctvom poskytovania pôžičiek členským štátom za priaznivé podmienky.

Európska únia podporuje členské štáty taktiež pomocou investičnej iniciatívy Coronavirus Responce Investment.

Podporuje i solidaritu medzi členskými štátmi, ktoré si navzájom pomáhajú a to napríklad zdieľaním vakcín.

Dôležité je zamerať sa aj na zamedzenie prenosu vírusu medzi krajinami a spomaliť tak šírenie vírusu, čo je podľa nášho názoru kľúčom k zotaveniu krajiny. Významnú úlohu v tejto súvislosti zohráva poskytovanie účinných vakcín, práve od ktorých sa rýchlosť zotavenia bude odvíjať. [20]

Oblasťou, na ktorú sa Európska únia taktiež zamerala je podpora najviac zasiahnutých hospodárskych odvetví. Vzniká aj potreba podporovať partnerstvá krajín v boji proti vírusu Covid-19 a to prostredníctvom finančnej, zdravotnej ale i humanitnej pomoci.

Finančné prostriedky vynaložené jednotlivými členskými štátmi Európskej únie na boj s pandemiou dosahujú v priemere približne 13 % HDP. Možno spomenúť, že Česká republika, Taliansko a Nemecko patria ku krajinám s najvyššou fiškálnou reakciou na vzniknutú pandémiu. V Taliansku objem fiškálnych opatrení dosahuje takmer 50 % HDP, z ktorých 44 % predstavujú verejné záruky. Fiškálne záruky v Nemecku predstavujú 37 % HDP a v Českej republike 19 % HDP krajiny. Najmenšia fiškálna podpora bola zaznamenaná v štátoch ako Švédsko, Rumunsko a žiaľ aj Slovensko. Švédsko prijalo opatrenia vo výške len 1 % HDP. Rumunsko a Slovensko vo výške 3 % HDP. [2]

Výška fiškálnej reakcie sa pritom skladá z priamych ale i nepriamych fiškálnych opatrení.

Vo všetkých členských štátoch Európskej únie však prevládali priame opatrenia, ktoré sú ťarchou štátnych rozpočtov. Tieto opatrenia zahŕňajú najmä fiškálne výdavky, ktorých úmyslom je znižovať nezamestnanosť a zmierniť problémy podnikov s peňažnými tokmi.

Spomenieme tiež, že krajiny Európskej únie poskytujú finančnú pomoc nie len podnikom, zamestnancom ale aj SZČO, ktoré bojujú s problémami, ktoré boli spôsobené pandemiou Covid-19. Okrem spomínaného, krajiny zvýšili svoje výdavky aj na oblasť zdravotníctva, zdravotníckeho personálu a vyplácania náhrad za nadčasy. Súčasťou priamych fiškálnych opatrení sú i daňové úľavy, ktoré sú zamerané najmä na znižovanie zaťaženia daňových poplatníkov. Všetky krajiny v rámci Európskej únie taktiež zaviedli odklad platieb v oblasti daní. Následkom uvedeného je oneskorenie príjmu z daní. Zároveň sa však očakáva, že väčšina daní bude aj tak v konečnom dôsledku zaplatená. Krajiny Európskej únie zvýšili fiškálne výdavky približne o 3,1 % HDP a poskytli daňové úľavy vo výške 1,1 % HDP. Pokiaľ ide o nepriame fiškálne opatrenia, najbežnejšími sú štátne záruky za úvery poskytnuté finančnými inštitúciami a taktiež úvery poskytované priamo štátnymi inštitúciami.

Záruky za úvery boli zavedené takmer vo všetkých členských štátoch. Rozsah predmetného opatrenia je omnoho väčší ako rozsah priamych a nepriamych fiškálnych opatrení, pretože dosahuje v priemere 6,3 % HDP. Najväčšie štátne záruky boli poskytované v Nemecku, Francúzsku, Taliansku, v Českej republike a v Španielsku. Väčšina záruk bola pritom zavedená v prvých mesiacoch prepuknutia pandémie s cieľom uľahčiť prístup podnikov ku kapitálu a zmierniť tak ich likviditu. Zavádzali sa predovšetkým krátkodobé záruky.

Zopár členských štátov sa tiež rozhodlo zvýšiť verejné investície do podnikov infraštruktúry. Niektoré krajiny prijali i iné opatrenia zamerané na zmiernenie negatívnych hospodárskych dôsledkov vyvolaných vírusom. Spomenúť možno zmeny v právnych predpisoch alebo prerozdelenie rozpočtu.

Niektoré krajiny zase uľahčili získavanie dávok v nezamestnanosti a zakázali vystaňovanie nájomníkov. [1]

Členské štáty v poslednom období prijímali mnoho ďalších i nových opatrení zameraných na riešenie platobnej neschopnosti podnikateľov. Uvádzame niekoľko príkladov opatrení, ktoré členské štáty Európskej komisii predložili. Ide napríklad o :

- Balíky pomoci. Napríklad dlhové moratórium, záruky pre zamestnancov.
- Posilnenie platobnej schopnosti spoločností. Napríklad kapitálové financovanie. Dôraz sa pritom kladie predovšetkým na menšie spoločnosti.
- Niektoré štáty ako Portugalsko, Taliansko uviedlo, používanie rôznych stimulov. Napríklad daňové úľavy, daňové zrážky.

Referencie:

- [1] Boj s Covid-19 v členských štátoch Európskej únie. In Euifis.eu. [online]. [2022-11-13]. Dostupné na: <https://www.euifis.eu>
- [2] Dopady pandémie na ekonomickú aktivitu podnikateľov. In Oecd.org [online]. [2022-12-03]. Dostupné na: <https://www.oecd.org>
- [3] Informácie týkajúce sa Covid-19. In Sbagency.sk [online]. [2022-11-13]. Dostupné na: <http://www.sbagency.sk>
- [4] Jakubov, M. Význam finančnej podpory podnikateľského sektora v čase pandémie, VSBM : Bakalárska práca 2022
- [5] Lex Korona. In Mfsr.sk. [online]. [2022-12-03]. Dostupné na: <https://www.mfsr.sk/sk>
- [6] MESÁROŠ, M. – REITŠPÍS, J. – KRIŽOVSKÝ, S. 2004. Súkromné bezpečnostné služby. Žilina: EDIS – Vydavateľstvo ŽU, 2004, ISBN 80-870- 291-8
- [7] MESÁROŠ, M. 2009. Riadenie bezpečnostných systémov. Košice. Multiprint 2009. Vysokoškolská učebnica pre poslucháčov VŠBM v Košiciach.2009. 136 s. ISBN 978-80-

- 89282-37-1
- [8] Opatrenie č. 1. In Slovensko.sk [online]. [2022-11-22]. Dostupné na: <https://www.slovensko.sk>
- [9] Opatrenie č. 2. Opatrenie č. 4. In Kompaspomoci.sk [online]. [2022-12-13]. Dostupné na: <https://kompaspomoci.sk>
- [10] Opatrenie č. 3. In Podnikajte.sk [online]. [2022-12-03]. Dostupné na: <https://www.podnikajte.sk>
- [11] Podporné programy z oblasti finančných zdrojov v Českej republike. In Vlada.cz [online]. [2022-11-25]. Dostupné na: <https://www.vlada.cz>
- [12] Pojem pandémie. In Who.int [online]. [2022-12-15]. Dostupné na: <https://www.who.int>
- [13] Portál otvorenej vlády. Úrad vlády SR. 2022. Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o súkromnej bezpečnosti) v znení neskorších predpisov. [online]. Dostupné online na: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/27134/1>, 06.04.2022
- [14] Projekt „Prvá pomoc“. In Pomahameludom.sk [online]. [2022-11-13]. Dostupné na: www.pomahameludom.sk
- [15] Rada pre rozpočtovú zodpovednosť. 2021. Autor: Valachyová J., Senaj M. 2021. Vplyv pandémie na jednotlivcov. [online]. Dostupné online na: <https://www.rrz.sk/vplyv-pandemie-covid-19-na-prijmy-jednotlivcov>, 21.02.2022
- [16] SBA Agency. 2000-2022. Vplyv pandémie COVID-19 na zamestnanosť na Slovensku. 2022. [online]. Dostupné online na: <http://www.sbagency.sk/vplyv-pandemie-covid-19-nazamestnanost-na-slovensku#.YILzx8hBy7Q>
- [17] Štatistický úrad SR. 2022. Ohrozenie podnikov podľa odvetví od nástupu pandémie COVID-19. 2022. [online]. Dostupné online na: https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/home!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziA809LZycDB0NLPyCXA08QxwD3IO8TAWNTEzIwwkpiAJKGAAjgZA_VFgJc7ujh4m5j4GBhYqYGno4eoUGWgcbGBo7GUAV4zCjIjTDIdFRUBADse0bP/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/
- [18] Pandémia ochorenia COVID 19 na Slovensku. 2022. Štatistické údaje. [online]. Dostupné online na: https://sk.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mia_ochorenia_COVID-19_na_Slovensku, 02.04.2022)
- [19] Zákon č.473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti
- [20] Zhrnutie Európskej komisie. In Europa.eu. [online]. [2022-11-13]. Dostupné na: <https://ec.europa.eu>

Autori:

- Dr.h.c. prof. Igor Britchenko, DSc.** Vysoká škola bezpečnostného manažerstva v Košiciach, Košťová 1, Slovensko, email: igor.britchenko@vsbm.sk
- Ing. Milan Mališ, MSc.** Vysoká škola bezpečnostného manažerstva v Košiciach, denný doktorand, Košťová 1, Slovensko, email: milan.malis@vsbm.sk

KRÍZOVÝ MANAŽMENT V ZDRAVOTNÍCTVE

Crisis management in health care

Alena BUZOVÁ¹

Abstrakt:

Krízová situácia nastáva vtedy, keď je narušený chod systému. Počas krízy je dôležité, aby sa prihliadalo na všetkých, ktorých kríza zasiahla. Rozhodnutia je preto nevyhnutné vykonávať často pod časovým nátlakom. Krízová situácia môže viesť k závažným následkom pri nečinnosti záchranných zložiek alebo organizácií. V súčasnej dobe sa zvyšuje potreba obyvateľov na ochranu ich majetku, zdravia a to v dôsledku rôznych hrozieb. Krízový manažment sa zameriava na vyhodnotení bezpečnostných rizík, ako aj na analýzu, či plánovanie a organizáciu, kde hlavným cieľom je nájsť riešenia pre situácie, ktoré nastali.

Kľúčové slová: riziko, analýza rizík, metodika, údaje.

Abstract:

A crisis situation occurs when the operation of the system is disrupted. During crises, it is important that all those affected by the crisis are taken into account. Therefore, decisions do not have to be made often under time duress. A crisis situation can lead to serious consequences if emergency services or organisations are inactive. Currently, the need for residents to protect their property and health is increasing, due to various threats. Crisis management focuses on security risk assessments, and as well as for analysis or planning and organization, where the main goal is to find solutions to situations that have arisen

Keywords: Risk, risk analysis, methodology, data.

Úvod

O krízovej situácii hovoríme vtedy, keď je vo veľkej miere porušená rovnováha fungovania systému a to základné charakteristiky na jednej strane a na druhej strane postoj ostatného prostredia k systému. Krízovou situáciou tiež charakterizujeme obdobie, keď sa blíži nejaký bod zvratu, ktorý by bol negatívny, alebo pozitívny, pritom môže ísť aj o akési narušenie činnosti, ktorá však napreduje bez vážnejších problémov, ale môže sa dostať na rozličné úrovne štátu ako aj podnikajúcich činiteľov.

Krízu delíme do týchto základných funkcií:

- počas stavu ohrozenia je dôležité sledovanie záujmov všetkých strán
- rozhodnutie sa musí prijať pod časovým nátlakom
- informácie na ktorých sa uskutočňujú rozhodovania sú do určitej miery neúplné
- nečinnosť štátu vedie k závažným dôsledkom[1]

Faktory, ktoré spôsobujú krízové situácie:

- prírodné
- ľudské

Krízovou situáciou rozumieme málo predvídateľný, alebo aj nepredvídateľný postup dejov a činností, ktorý nastáva po narušení stavu rovnováhy systémov narušujúcich či ohrozujúcich život obyvateľov, ako aj prostredie na prácu a život, či ekonomické a duševné bohatstvo krajiny. Krízová situácia mimo vojnového stavu nastáva, ak je ohrozená či narušená bezpečnosť štátu. Ústavné orgány môžu po splnení legislatívnych podmienok vyhlásiť výnimočný stav, ako

aj núdzový stav či mimoriadnu situáciu.[2]

1. Krízové riadenie zdravotníctva

Krízové riadenie je definované ako súhrn riadiacich činností a určitých postupov orgánov krízového riadenia. Zameriavajú sa na analýzu a vyhodnotenie rizík a nebezpečenstiev, zavádzanie opatrení, organizovanie činností, ktoré sú zavedené do praxe a to počas prípravy ale aj v priebehu krízovej situácie. [2]

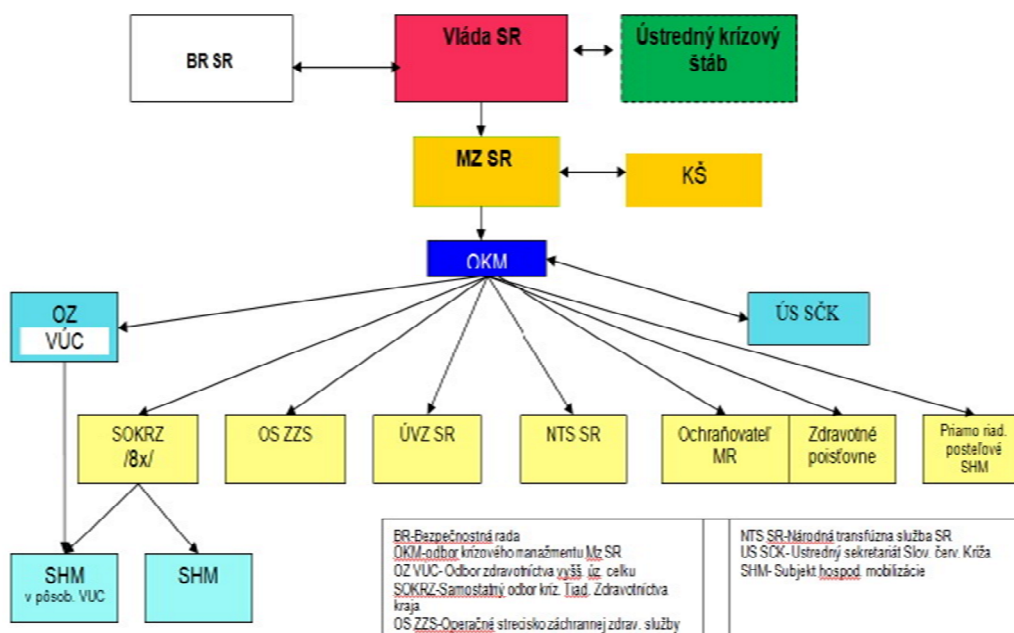
Je veľmi dôležité aby rezort zdravotníctva bol dostatočne pripravený na riešenie krízových situácií. Takáto povinnosť vyplýva z Ústavy SR.

Krízové situácie má pod záštitou Ministerstvo zdravotníctva SR, ktoré sa podieľa pri zosúladení všetkých odborov v krajoch v oblasti hospodárskej mobilizácie v rezorte zdravotníctva, ako aj koordinuje aktivity vyšších územných celkov v oblastiach organizovania zdravotníckeho zabezpečenia.[3]

Rezort zdravotníctva teda plní dôležitú úlohu, pričom jeho špecifickou úlohou je rýchla pripravenosť na okamžitý zásah v situáciách, ktoré môžu byť bežné, ale aj v takých pri ktorých je veľa zranených na hociktorom území štátu. Primárnou funkciou zdravotníctva je záchrana ľudských životov obyvateľov, avšak svoje nezastupiteľné miesto má aj v oblasti zabezpečenia bezpečnosti štátu. [3]

Krízové riadenie zdravotníctva a splnenie cieľov sú zabezpečené prvkami zdravotníctva, medzi ktoré radíme:

- Ministerstvo zdravotníctva SR.
- Úrad verejného zdravotníctva SR.
- Odbory krízového riadenia zdravotníctva krajov.
- Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby.
- Národná transfúzna služba SR.
- Slovenský červený kríž.
- Ochráňovateľ mobilizačných rezerv pre oblasti zdravotníctva.
- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti [3]



Krízové riadenie zdravotníctva [3]

2. Krízový manažment v zdravotníctve

Zvyšujúca sa potreba ochrany obyvateľov, majetku ale aj životného prostredia vychádza z narastajúcich hrozieb pri otázke bezpečnosti v zariadeniach, v ktorých je práca s nebezpečnými látkami či jadrové zariadenia, ako aj pri rastúcom riziku pri živelných pohromách a teroristických útokov. Za najviac rizikové oblasti považujeme elektrárne, sklady ropných produktov, ale aj rozvodné siete na plyn, vodu či elektrinu. Je preto veľmi dôležité poznať ich spoľahlivosť a bezpečnosť, aby v prípadoch hrozby poznali situácie, ktoré by mohli nastať a aby vedeli vykonať opatrenie na ich odstránenie.

Pod krízovým manažmentom rozumieme súbor riadiacich aktivít orgánov, ktoré sú príslušné so zameraním na analýzu a vyhodnotenie bezpečnostných rizík, plánovanie, organizáciu či realizáciu ale aj kontrolu činností, ktoré sa vykonali s cieľom vyriešenia krízovej situácie. Základným cieľom je teda rozlíšenie hrozieb pri vzniku krízy a zabránenie nebezpečenstva a taktiež vyriešenie krízovej situácie. Krízový manažment je neoddeliteľnou súčasťou riadenia bezpečnosti[1]

Krízový manažment patrí do kategórie, ktorú definujeme pomocou týchto významov:

- manažérska činnosť riadiacich pracovníkov
- označenie riadiacich zložiek, orgánov a pracovníkov
- vedná disciplína zahrňujúca v sebe súbor poznatkov, ktoré sa týkajú krízovej situácie

2.1 Fázy a princípy krízového manažmentu

Krízový manažment má tieto fázy:

- analýza potencionálneho zdroja ohrozenia
- korekcia existujúceho pôvodcu ohrozenia, eliminácia kvalitatívnych ale aj kvantitatívnych parametrov miery nebezpečenstva
- preventívne opatrenia počas plánovania a uskutočnenia organizačných a technických opatrení
- záchranné práce prostredníctvom záchranných síl a subjektov
- obnova bežných činností po likvidácii následkov krízy

Krízový manažment má tieto princípy:

- veľmi dôležitá je príprava
- preventívne opatrenia pred vznikom živelných katastrof
- každá katastrofa má svoje črty
- na základe vlastností katastrof je možné zostaviť ich modely z epidemiologického hľadiska
- je dôležité aby bola zaistená príprava na národnom ako aj na medzinárodnom stupni
- organizovanie viac-odborových ľudských zdrojov, ako je napr. mobilizácia zdravotníckeho personálu
- odhad rizika a odhad či bol zásah účinný
- fáza, ktorá po katastrofe nastáva je dôležitá z hľadiska prijatia opatrení na zníženie následkov ďalšej katastrofy
- po katastrofe nastáva fáza obnovu

3. Pandemická chrípka

Pandemická chrípka nastáva vtedy, ak je v obehu prítomný chrípkový vírus, ktorý sa doposiaľ medzi ľuďmi nevyskytol a ľudia na neho nemajú vytvorenú imunitu. Tieto vírusy spôsobujú vysoký počet ochorení mimo chrípkovej sezóny. [4]

Epidémie chrípky sa vyskytujú v rozličných časových obdobiach. V miernom klimatickom pásme sa chrípková sezóna začína koncom jesene a končí v polovici alebo na konci zimy. V tropických oblastiach je sezónny výskyt málo výrazný a výskyt chrípky je približne počas celého roka. [5] Pre sezónnu chrípku poznáme tri typy vírusov : A, B, C. Vírus A, ako jediný môže spôsobiť pandémiu. Vakcinácia je uskutočnená len v prípadoch chrípky typu A a Vírusová chrípka typu C spôsobuje iba mierne infekcie s menším dopadom na verejné zdravotníctvo [6]Príčinou epidémií, ktoré sa objavujú je premenlivosť vírusov. Nakoľko sa vírusy menia a vykonávajú sa v nich malé genetické zmeny- mutácie je dôvodom prečo dochádza k epidémiám v dvoj, alebo trojročných cykloch. Raz za 10 až 40 rokov dochádza k veľkej zmene a z takého to dôvodu vzniká epidémia chrípky. Nový typ vírusu , ktorý vyvoláva veľké pandémie dochádza pri skrížení ľudského a zvieracieho typu chrípkového vírusu.

Ľudia sa môžu nakaziť vírusom chrípky vyskytujúceho sa u zvierat a jedná sa o vírus chrípky A H5N1 a A H9N2 a prasacej chrípky podtypy A H1N1 a H3N2. Zvieratá majú svoje vlastné druhy chrípkového vírusu, ale medzi týmito vírusmi sú odlišnosti od ľudského chrípkového vírusu a medzi ľuďmi sa prenášajú len ťažko, a keď dôjde k nákaze, tak len so stykom s chorým zvieratkom.

Ochorenie vírusom chrípky je prenášané prostredníctvom aerosólu kontaminovaného výlučkami z dýchacích ciest chorého človeka, alebo aj kvapkami sekrétu z horných ciest dýchacích, ktoré sa vylučujú pri kýchaní čo kašlaní. Obdobie kedy sa môže človek nakaziť je 6 dní pred a 21 dní po vzniku prvých príznakov, pričom u malých detí sa vírus vylučuje už po pár hodinách. Vírus dokáže prežívať pri izbovej teplote niekoľko dní, je odolný proti vysychaniu. Priestory s vysokou koncentráciou ľudí, ktoré sú nevetrané sú ideálnym miestom pre prenos vírusu a to hlavne v čase epidémie. [7]

3.1 Preventívne opatrenia

Medzi preventívne opatrenia patria:

1. Hlásenie a sledovanie kmeňu, ktorý momentálne cirkuluje a monitoruje sa sentinelovým spôsobom: pozostáva zo systematického zberu vzoriek.
2. Pri podozrení vzorky na chrípku je úlohou zdravotníkov priebežné odoberanie vzoriek, ktoré sa zašlú na virologické vyšetrenie.
3. Očkovanie ako preventívne opatrenie.
4. Profylaxia antivirotikami, ktorá je odporúčaná individuálne u osôb , ktorí boli v kontakte s chorou osobou [7]

Pandémia chrípky je nepredvídateľná, a objavuje sa v 10 až 40 ročných intervaloch. Je to epidémia rozsiahlejšieho charakteru, ktorá prekračuje hranicu štátu až kontinentu a nemá ohraničený charakter. Pre pandémiu je typické je jej rýchle šírenie, proti ktorému sa stále nevyskytuje aspoň čiastočná imunita. [2]

Záver

Krízová pripravenosť mnohých zdravotníckych zariadení nie je na dostatočnej úrovni. Nemocnične zariadenia by mali mať vypracovaný krízový plán, aby sa v prípade krízy včas zasiahlo. Taktiež personál nemocničných zariadení musí byť vyškolený, tak aby vedel postupovať počas vzniknutej krízovej situácie. Pandemický plán musí byť teda zrozumiteľný a jednoduchý, aby mu všetci porozumeli a aby všetci zamestnanci nemocničného zariadenia vedeli včas reagovať. Plán prináša počas pandémie riešenie, taktiež definuje dopady na chod nemocnice a určuje opatrenia pre zníženie následkov na pacientov ale aj zamestnancov. Pandemický plán je základným dokumentom pre krízovú situáciu.

Zoznam použitej literatúry

- [1] MASÁR, O. a kol. 2013. *Medicína katastrof pre medikov*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2013. 112 s. ISBN 978-80-223-8.
- [2] KLEMENT, C. a kol. 2011. *Mimoriadne udalosti vo verejnom zdravotníctve*. Banská Bystrica: PRO, 2011. 664 s. ISBN 978-80-89271-22-1.
- [3] JANČO, Z. – RIMEKOVÁ, E. 2011. Realizátori opatrení hospodárskej mobilizácie v podmienkach rezortu zdravotníctva. In *Krízový manažment*. ISSN1336- 0019, 2011, 2/2011, s. 48- 56.
- [4] WHO. 2014. *Influenza virus infections in humans*. [online]. 2014. [2023-04-23]. Dostupné<http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/virology_laboratories_and_vaccines/influenza_virus_infections_humans_feb14.pdf?ua=1>.
- [5] WHO. 2008. *Influenza*. [online]. 2008. [2023-04-23]. <<http://www.who.int/immunization/topics/influenza/en/>>.
- [6] WHO. 2016. *WHO Regional Office for Europe recommendations on influenza vaccination during the 2016/2017 winter season*. [online]. 2016. [2023-05-11].
- [7] BAZOVSKÁ, S. a kol. 2007. *Špeciálna epidemiológia*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2007. 340 s. ISBN 978-80-223-2301-7

Autori:

1. **Ing. Alena Buzová, PhD., MBA** – Vysoká škola bezpečnostného manažerstva v Košiciach, Košťova 1, Slovensko, e-mail: alena.buzova@vsbm

KRÍZA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA AKO VÝSLEDOK PANDÉMIE COVID-19

The mental health crisis as a result of the COVID-19 pandemic

Ivana FEDURCOVÁ¹

Abstrakt:

Koronavírusové ochorenie bolo Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) vyhlásené v marci roku 2020 za celosvetovú pandémie. Strach z ochorenia, karanténa, sociálna izolácia, obmedzenia, neustále sa meniace opatrenia mali zásadný vplyv na každodenný život ľudí všetkých vekových kategórií. Pandémia koronavírusu mala nepriamy vplyv aj na psychické zdravie detí aj dospelých a mnohí z nich ľahšie podliehali stresu, úzkostiam a depresiám.

Kľúčové slová: pandémie, COVID-19, karanténa, duševné zdravie, psychologická pomoc

Abstract:

The coronavirus disease was declared a global pandemic by the World Health Organization (WHO) in March 2020. Fear of illness, quarantine, social isolation, restrictions, constantly changing measures have had a major impact on the daily life of people of all ages. The coronavirus pandemic also had an indirect effect on the mental health of children and adults, and many of them were more susceptible to stress, anxiety and depression.

Key words: pandemic, COVID-19, quarantine, mental health, emergency condition

Pandémia ochorenia COVID-19, ktorá nečakane a naplno zasiahla svet v roku 2020, (dňa 30. januára Svetová zdravotnícka organizácia WHO označila situáciu za stav globálnej zdravotnej núdze), vytvorila jednu z najväčších epidemiologických kríz od doby „španielskej chrípky“ a znamenala radikálny zásah do mnohých oblastí života všetkých kontinentov a ovplyvnila takmer všetky aspekty života človeka. Dovtedy zabehnuté vzorce správania životného štýlu, ako aj vnímanie samozrejmosti každodenného života boli narušené. Zo dňa na deň bolo potrebné prispôbiť sa novým situáciám, obmedzeniam a nariadeniam. Život mnohých ľudí sa otočil o 360 stupňov. Nákaza koronavírusom bola pre ľudí stresujúcim faktorom, strach, úzkosť, bezmocnosť, obavy o seba i svojich najbližších spôsobili siné emócie u všetkých – detí aj dospelých.

Najväčší dopad epidemiologická kríza mala na oblasť zdravia, keďže sa stala ohrozením života a zdravia pre značnú časť populácie a zároveň priniesla pre systém zdravotnej starostlivosti enormnú záťaž, ktorá je často prirovnávaná k vojnovému stavu. Výrazným spôsobom ovplyvnila aj iné oblasti života - vrátane dopravy, kultúry, obchodu, služieb... Začali sa prehlbovať obavy z nedostatku financií a s tým spojených rastúcich dlhových, obavy z nedostatku potravín, ochranných pomôcok. Šírili sa správy ohľadom nedostatočného počtu zdravotníckeho personálu, lôžkových kapacít jednotlivých nemocníc v rámci celej SR.

Obyvatelia na celom svete sa museli rýchlo prispôbiť meniacim sa podmienkam, čo vyvolalo určitú mieru destabilizácie. Obmedzovanie niektorých aktivít, služieb, vyvolalo u mnohých ľudí pocity neistoty, úzkosti, zmeny nálad, problémy so spánkom, zhoršenie chronických zdravotných problémov, nadmerné užívanie alkoholu, drog. Tieto dlhodobo trvajúce pocity vygradovali do silných emócií.

Pandémia a s ňou späté epidemiologické a hygienické opatrenia za účelom obmedzenia šírenia vírusu predstavovali významné zmeny v každodennom živote okrem dospelých aj u detí i adolescentov.

I napriek skutočnosti, že priebeh samotného ochorenia COVID-19 sa u väčšiny detí prejavil miernymi príznakmi, alebo bol asymptomatický, vplyv pandémie a opatrení s ňou súvisiacich mal negatívny vplyv na ich duševné zdravie.

Garcia de Avila et al. vo svojej štúdii udávajú zistenú prevalenciu úzkosti u detí vo veku 6-12 rokov v období pandémie COVID-19 na úrovni 19,4%, resp. 21,8% v závislosti od použitej metodiky, v porovnaní s prevalenciou 6,5% za normálnych okolností. (Garcia de Avila, Marla Andréia et al. 2020).

Čínska štúdia s počtom 8 079 respondentov vo veku 12-18 rokov zaznamenala depresívne symptómy na úrovni 43,7% a symptómy úzkosti na úrovni 37,6%. (ZHOU, Shuang-Jiang, et al. 2020)

Jiao et al. vo svojej štúdii z obdobia pandémie uvádzajú u respondentov vo veku 3-18 rokov zvýšený výskyt iritability 32%), obáv (28%), strachu zo smrti blízkeho (22%), problémov so spánkom (22%), nočné mory (14%), zníženú chuť do jedla (18%). (Jiao, Wen Yan, et al 2020).

Z iných výskumov je známe, že dopad pandémie na psychické prežívanie človeka môže pretrvávať aj po tom, ako pandémia skončí a prejavuje sa v podobe insomnie, úzkosti, strachu z ochorenia, frustrácie, depresie a negatívnych emócií – najmä hnevu (Maunder et al., 2006; McAlonan et al., 2007). Z vedeckých štúdií, týkajúcich sa dopadov pandémie COVID-19, ktoré sa prejavili už v počiatkoch pandémie koronavírusu, zaujímavou je štúdia autorov *Zhou, MacGeorge a Myrick (2020)*, ktorá sa realizovala v USA. Z ich zistení vyplýva, že došlo k zhoršeniu psychického prežívania – konkrétne k vyššej miere stresu, úzkosti, depresie a posttraumatických symptómov – u mladších osôb, u osôb s inými už existujúcimi ochoreniami a u osôb, ktoré vo väčšej miere vnímali riziko ochorenia, mali vyššiu mieru ruminácie, sociálneho napätia a menej sociálnej opory. Počas prvého mesiaca pandémie vo Veľkej Británii bola zaznamenaná vyššia miera násillia, sebapoškodzovania a suicidálnych myšlienok (Iob et al., 2020).

Psychické problémy versus pandémia COVID-19

Stresová reakcia je normálnou reakciou na neobvyklú situáciu. V súvislosti s pandemiou koronavírusu dôležitú úlohu zohráva stres z neznáma, strach z onemocnenia, frustrácia, neistá prognóza s vývojom situácie. Zavedené opatrenia v oblasti verejného zdravia spôsobili sociálnu izoláciu i narastajúce finančné straty. Protichodné informácie v médiách vyvolávali negatívne emocionálne reakcie a pôsobenie faktorov, spúšťajúcich rôzne duševné ochorenia, depresiu, fobie, poruchy príjmu potravy, nespavosť...

V spoločnosti sa začala prebúdzat' sociálna stigmatizácia, škatuľkovanie, diskriminácia dôsledkom vnímania spojeného so samotným ochorením. (*Sociálna stigmatizácia – negatívna asociácia na osoby, príp. skupiny osôb, ktoré zdieľajú konkrétnu nemoc*). Pandémia COVID-19 mala za následok diskriminačné správanie voči určitým etnikom, covid pozitívnym osobám a všetkým, ktorí boli v kontakte s vírusom. Mieru stigmatizácie určujú tri faktory:

- nevedomosť a neznalosť ochorenia
- strach z neznáma
- spájanie strachu s nakazenými ľuďmi

Stigmatizácia spôsobila zatajovanie nemoci, podporu sociálnej izolácie niektorých skupín obyvateľstva a viedla k závažným zdravotným problémom, v dôsledku čoho dochádzalo k zabráneniu osvojenia si zdravého vzorca správania i k zvládaniu pandémie.

„Vďaka“ zmätku, vplyvajúceho z množstva nových informácií, zákazov, nariadení, nejasných správ a fám sa medzi ľuďmi šíril strach, obavy, úzkosť. To generovalo faktory, spôsobujúce škodlivé stereotypy.

Psychická náročnosť práce zdravotníckeho personálu

Krízová situácia vytvárala pole zvýšenej emotivity pre jednotlivca, spoločnosť a v neposlednom rade i pre zdravotnícky personál v prvej línii.

Zdravotníci v nemocniciach a pracovníci zložiek IZS boli každodenne vystavení kontaktom s covid pozitívnymi pacientmi i obrovskému tlaku. Vzhľadom na riziko každodennej expozície vírusu, rástla obava z nakazenia, prenosu na svojich najbližších i možnej ich straty. Každodenná starostlivosť o vážne chorých, umierajúcich, nedostatok OOP, sťažené pracovné podmienky v ochranných prostriedkoch a v neposlednom rade i nepretržitá pracovná doba, spôsobila emocionálne dôsledky v rámci pandemickej reakcie zdravotníckeho personálu.

Zátťažová povaha núdzového stavu sa obzvlášť zhoršuje, keď je stresor chronický, nemizne a pokiaľ panuje neistota ohľadne jeho pokračovania a opakovania.

Stav duševnej dekompenzácie je možné eliminovať informačnou podporou, znížením stresu a napätia. V prípade nepretržitej práce je dôležitý odpočinok a relax, uspokojenie každodenných potrieb – jedlo, spánok, kontakt s rodinou.

Psychologická pomoc zdravotníkom a príslušníkom IZS

Profesia zdravotníka so sebou nesie situácie, spojené s utrpením či smrťou pacientov, zúfalstvom, bezmocnosťou, fyzickou záťažou i vlastným ohrozením života. Preto táto práca vyžaduje psychickú odolnosť. Nakoľko sa uvedené situácie (udalosti) vyskytujú opakovane, ide o stres kumulovaný, dlhodobý až chronický. V dôsledku toho je možné vysoké riziko vzniku syndrómu vyhorenia, profesionálneho zlyhania, vyššieho výskytu závislostí, psychosomatických problémov.

Psychosociálne intervenčné služby poskytujú pomoc profesionálom, ktorí sú vystavení náročným stresovým situáciám, prípadne dlhohodobej záťaži. Intervencia môže byť vedená kolegiálne, v prípade potreby prostredníctvom psychológa individuálnou, alebo kolektívnou formou – u klientov, s rovnakým psychickým problémom. Kľúčovým prvkom je prevencia, psychická pomoc, vzdelávanie, aby každý sám bol schopný rozpoznať, či potrebuje psychickú podporu a pomoc. Výsledkom intervencie je lepšia pripravenosť na plnenie a zvládanie pracovných úloh i stresu. Medzi odporúčania pre zdravotníckych pracovníkov i osoby v prvej línii patrí podpora zdravých kolegiálnych vzťahov na pracovisku, rozvoj komunikácie a empatickej podpory. Je vhodné o kritických udalostiach, ktoré sa stali v priebehu služby rozprávať s kolegami, rešpektovať emočné reakcie ostatných kolegov; v rámci pracovnej smeny netreba zabúdať ani na čerpanie fyzickej i psychickej energie prostredníctvom podporného rozhovoru s kolegami, robením si krátkych prestávok (apr. pobytom na čerstvom vzduchu). Je dôležité chrániť emočnú rovnováhu, včas vyhľadať odbornú pomoc, rozvíjať malé techniky na zvládanie záťažových situácií.

Záver

Pandémia COVID-19 sa dotkla každého z nás. Priniesla nielen výzvy, ale predstavuje aj príležitosti, ako reformovať starostlivosť o duševné zdravie a zmeniť spôsob poskytovania služieb spojených s duševným zdravím, ktoré sú základom zdravej a produktívnej populácie. Dopady krízy na mentálne rozpoloženie budú ľudia pociťovať ešte roky potom, čo sa samotný vírus podarí dostať pod kontrolu. Na ľudskú psychiku pôsobí kombinácia samotného výskytu choroby, jej vplyv na spoločenské vzťahy a ekonomické ťažkosti. Podľa britského Centra pre duševné zdravie bude v nasledujúcich rokoch vyžadovať starostlivosť kvôli úzkostiam asi 1,3 milióna ľudí, kvôli depresiám o pol milióna viac. Ide pritom o osoby, ktoré v minulosti odbornú psychiatrickú pomoc nikdy nevyhľadali. U detí podľa odborníkov hrozia depresie a úzkosti kvôli dlhodobej spoločenskej izolácii spojené v niektorých prípadoch s hospitalizáciou, či dokonca úmrtím rodinných príslušníkov.

Cieľom eliminácie negatívnych dôsledkov pandémie na duševné zdravie je kombinácia individuálnej a dostupnej starostlivosti o duševné zdravie, ale aj implementácia vhodnej mitigačnej politiky a vytvorenie podmienok pre dlhodobú podporu duševného zdravia. V tejto súvislosti je treba posilniť prístupnosť i kapacitu zariadení, poskytujúcich psychologickú a psychiatrickú pomoc, dostupnú aj formou liniek pomoci, detskej dôvery duševného zdravia. Je dôležité poskytovať dôveryhodné, zrozumiteľné a overené informácie, dištancovať verejnosť od skreslených a paniku vyvolávajúcich článkoch. Dostupnosť informácií psychologickej pomoci musí byť čo najľahšia a najdostupnejšia pre všetky vekové kategórie obyvateľstva.

Použitá literatúra:

Doporučení psychologům pro přímou práci se zdravotníky v období covid-19 [online]. Praha: Asociace klinických psychologů České republiky, z. s., 2020 [cit. 04.03.2021]. Dostupné z: <https://www.akpcr.cz/pro-odbornou-ve%C5%99ejnost/odborn%C3%A9-materi%C3%A1ly>

GARCIA de Avila, Marla Andréia et al. Childrens Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Study Using the Childrens Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(16):5757, doi:10.3390/ijerph17165757

HEITZMAN, Janusz. Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne. *Psychiatria polska*. 2020, 54(2): 187–198. ISSN 2391-5854. Dostupné z: doi:10.12740/PP/120373

JIAO, Wen Yan, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal of pediatrics*. 2020;221:264-266. el.doi:10.1016/j.jpeds. 2020.03.013

Linka kolegiální podpory pro pracovníky ve zdravotnictví [online]. Praha: Systém psychosociální intervenční služby, 2020 [cit. 25.02.2021]. Dostupné z: <https://spis.cz/kdo-jsme/podpora-zdravotnikum/>

MAUNDER, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., ... Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924.

MAURYA, Jyoti Shree. Mental Issue and Corona Pandemic (Women). *International Journal of Recent Advances in Psychology & Psychotherapy*. 2020, 4(1). ISSN 2581-4052.

McALONAN, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W., Sham, P. C., ... Wong, J. G. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious

disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241-247.

Sociální stigmatizace spojená s onemocněním COVID-19: průvodce pro prevenci a řešení sociální stigmatizace [online]. Místo vydání neznámé: Johns Hopkins Center for Communication Programs, 2020 [cit. 4.3.2021]. Dostupné z: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/Coronavirus-Disease-2019-COVID-19-WHO-Stigma-Guide_prevod_cs.pdf

Úvod do psychotraumatologie psychologické a emoční aspekty covid-19 [online]. Praha: Asociace klinických psychologů České republiky, z. s., 2020 [cit. 4.3.2021]. Dostupné z: <https://www.akpcr.cz/pro-odbornou-ve%C5%99ejnost/odborn%C3%A9-materi%C3%A1ly>

ZHOU, Shuang-Jiang, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European child & adolescent psychiatry* 2020; 29(6):749-758.doi:10.1007/s00787-020-0154

Autori:

- 1. PaedDr. Ivana Fedurcová, PhD., MBA** – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Košťova 1, Slovensko, e-mail: ivana.fedurcova@vsbm.sk

PANDÉMIA COVID-19 NA SLOVENSKU A POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU PRI JEJ RIEŠENÍ

Pandemic COVID-19 in Slovakia and the position of crisis management in its solutions

Andrea FRANKOVÁ¹

Abstrakt:

Článok sa zaoberá riešením problematiky vývoja pandémie COVID19 v Slovenskej republike. Úvodom prechádzame charakteristikou manažmentu rizík, históriou vývoja pandémie na Slovensku. Opisujeme vznik, priebeh a šírenie vírusu COVID19. V ďalšej časti sa venujeme analýze opatrení na Slovensku a potlačením dôsledkov vzniknutých pri pandémii a aktuálnemu stavu pandémie na Slovensku.

Kľúčové slová: manažment rizík, kríza, riadenie, pandémia, COVID19, vláda

Abstract:

The work deals with solving the issue of the development of the COVID19 pandemic in the Slovak Republic. We begin by going through the history of the development of the pandemic in Slovakia. We describe the origin, course and spread of the COVID19 virus. In the next part, we analyze the measures in Slovakia and the suppression of the consequences of the pandemic and the current state of the pandemic in Slovakia.

Keywords: risk management, crisis management, pandemic, COVID19, government

Úvod

Čo vlastne znamená krízové riadenie? Získava túto danosť človek už pri narodení do vienka, alebo je táto vlastnosť naučená? Konat' podľa stanovených pravidiel, ktoré vedú ku vyriešeniu vzniknutej situácie je skutočná veda. Správne odhadnúť riziko a vhodne reagovať na riešenie vzniknutej situácie je výnimočnou danosťou jedinca. Výdobytkom modernej demokracie na Slovensku začiatkom 21. storočia bolo aj zrušenie základnej vojenskej služby. Krajiny blízke Slovensku ako Rakúsko, Nemecko či Švajčiarsko si základnú vojenskú službu ponechali. Preto začal panovať názor, že určité západne mocnosti asi mali záujem na oslabení obranyschopnosti postsocialistických krajín.

Už v prvej vlne pandémie COVID-19 v roku 2020 sa ukázala neschopnosť sebaovládania našej mladej generácie a chýbajúca schopnosť riešiť závažné životné ale aj pracovné problémy aj kvôli chýbajúcej základnej vojenskej služby, ktorá by ich týmto zručnostiam naučila. Aj napriek varovaniam vlády Slovenskej republiky si prevažne mladí ľudia vysvetlili demokraciu a svoje ľudské právo o svojom a vo zvýšenej miere cestovali a vzájomne sa osobne stretávali. Tento postoj mladých ľudí sa naplno prejavil v druhej vlne pandémie. Pandémia prebieha neúprosným spôsobom ohrozaním hlavne slabších jedincov. Zvýšená úmrtnosť, oslabenie zdravia preživších to sa netýka len starších ľudí. Pandémia si berie aj mladých. Jedinou zárukou v boji s pandemiou je krízové riadenie v kooperácii so zdravotníctvom. Cieľom článku je zdôrazniť na dôležitosť krízového riadenia a používanie efektívnych nástrojov pri riešení vznikajúcich problémov.

1. Manažment rizík

Manažment rizík je spojený so slovom bezpečnosť. Bezpečnosť človeka, zvierat, živej a neživej prírody. Týka sa ale aj iných oblastí – životné prostredie, činnosť človeka, jeho bydlisko, región, kraj, svet, ale aj vesmír. Bezpečnosť je základným pojmom bezpečnostnej terminológie, multifaktorovým a mnohoúrovňovým fenoménom [1]. Pojem bezpečnosť je doplnený adjektívami, ktoré sa vzťahujú predovšetkým ku charakteru:

- hrozieb, ktoré bezpečnosť ohrozujú,
- opatreniam, ktorých bezpečnosť má byť chránená.

Môžeme stanoviť päť základných dimenzií bezpečnosti:

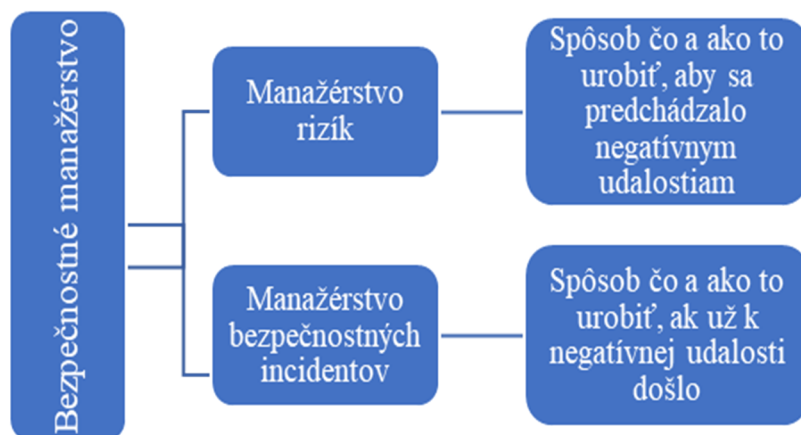
1. politická dimenzia,
2. sociálna dimenzia,
3. ekonomická dimenzia,
4. environmentálna dimenzia,
5. informačná dimenzia.

Každá z týchto dimenzií má široký rozsah bezpečnostných problémov, inštitúcií, subjektov, aktivít, činností, vzťahov. Fenomén bezpečnosti nám dáva možnosť analyzovať aj ďalšie jej rozmery:

- vonkajšie (ak ide o potlačanie hrozieb, ktoré majú pôvod mimo objektu),
- vnútorné (ak ide o potlačanie hrozieb, ktoré pochádzajú z vnútorného objektu)
- subjektívne,
- objektívne,
- individuálne,
- policajné,
- vojenské,
- technologické,
- individuálne a mnohé ďalšie.

Všetky tieto pojmy sú zvyčajne vzájomne previazané a ich ohraničenie nie je jednoznačné. Možno určiť optimálnu definíciu bezpečnosti pomocou vedeckých prístupov, aj napriek tomu, že vedecká obec má v tomto smere rôzne názory a formulácie. Bezpečnosť môžeme definovať ako stav, kedy sú na najnižšiu možnú mieru eliminované hrozby pre objekt a jeho záujmy, pričom tento objekt je k eliminácii existujúcich, aj potencionálnych hrozieb efektívne vybavený a ochotný pri nej spolupracovať. Bezpečnosť je v neustálom vývoji, nie je úplne splniteľná, avšak s potenciálom momentálnej dostatočnosti [2].

Podstata bezpečnostného manažerstva spočíva v ucelenej a systematickej aplikácii metód, postupov, činnosti, ktorými môžeme predpokladať splnenie cieľa za určitých podmienok. Pre bezpečnostnú prax je bezpečnostné manažerstvo nenahraditeľné. Oblasť bezpečnosti sa postupom času presunula od jednotlivca k celku. Bezpečnostné manažerstvo predstavuje systematickú integráciu a prepojenie teórie a praxe, bezpečnostných štandardov a opatrení týkajúcich sa každodennej činnosti daného subjektu s ohľadom na ľudské, technické, a organizačné faktory. Nerieši len preventívne hľadisko daného procesu, ale zaoberá sa aj represívnym riešením fungovania systému.



Obrázok 1 Základné činnosti bezpečnostného manažérstva
Zdroj 1 vlastné prevedenie

Najdôležitejším obsahom bezpečnostného manažérstva je manažérstvo rizík. Manažérstvo rizík je všeobecne chápané ako „činnosť zameraná na zaistenie bezpečnosti alebo stability riadeného systému, analýzu rizík a možných ohrození a hľadanie vhodných korekčných a preventívnych opatrení na minimalizáciu negatívnych vplyvov rizikových javov a ich prerastanie do ohrozenia, do krízy“ [3]. z hľadiska bezpečnostného manažérstva chápeme manažérstvo rizík ako širokú škálu činnosti vedúcej ku zvládnutiu rizík, vrátane vyhodnocovania rizík a overovania účinnosti používaných postupov. Stanovenie cieľov, zber a vyhodnocovanie informácií a konanie, ktoré smeruje ku ovplyvňovaniu chovania ľudí a štruktúr, ktorých sa to týka.

2. Ako charakterizovať RIZIKO

Riziko je potencióálna možnosť narušenia bezpečnosti systému, objektu alebo procesu. Je to pravdepodobnosť vzniku bezpečnostného incidentu a jeho dôsledku. Riziko vždy odvodzujeme od konkrétnej hrozby. Riziko je:

- je skryté v každom ľudskom konaní,
- je výsledkom vedeckého bádania,
- popisuje situáciu, ktorú s určitým stupňom spoľahlivosti možno predvídať,
- priamo úmerne sa zväčšuje s počtom rôznych riešení,
- rovnako súvisí s neznámym výsledkom budúcich javov,
- je možné riziko kvantifikovať,
- dobrou bezpečnostnou politikou a zabezpečovaním proti rizikám súvisiacim s danou dobou je možné ho znižovať.

Riziko sa vyskytuje v troch prostrediach :

- v hospodárskom prostredí,
- v spoločenskom prostredí,
- v osobnom prostredí.

Často riziko chápeme ako varianty rôznych výsledkov, nebezpečenstvo straty, určitý stav informovanosti subjektu rozhodovania, nebezpečenstvo chybného rozhodovania, objektívna a merateľná neistota a i. Znižovanie rizika je spojené so zvyšovaním nákladov, s nedostatočnou informovanosťou a rovnako s nedostatkom technických prostriedkov. V praxi preto hľadáme

hranicu, na ktorú môžeme riziko znížiť a to tak, aby boli náklady, ktoré vynaložíme prijateľnejšie. Krízové riadenie je teda špeciálna manažérska disciplína, ktorá je zameraná na riadenie, v prípade krízy, na prípravu na krízové situácie a na prevenciu takýchto situácií.

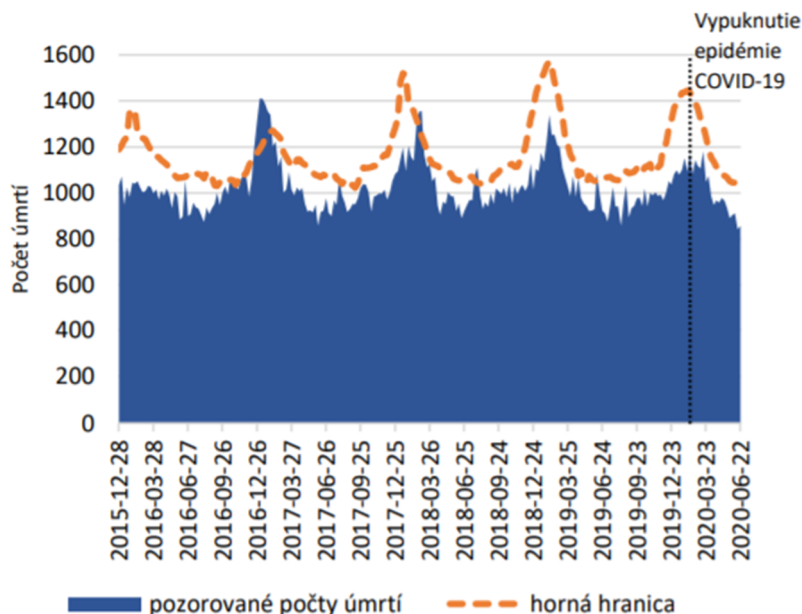
3. Pandémia COVID19 na Slovensku

Koncom decembra 2019 Čína ohlásila niekoľko prípadov zápalu pľúc neznámej etiológie z mesta Wuhan, ktoré boli neskôr identifikované ako prípady novej koronavírusovej choroby 2019 (COVID-19), spôsobenej koronavírusom nazývaným koronavírus ťažkého akútneho respiračného syndrómu 2 (SARS-CoV-2). V Európe sa prvé oficiálne uznané prípady objavili v januári 2020. Najviac postihnutou krajinou s vysokou úmrtnosťou sa po niekoľkých týždňoch stalo Taliansko. S odstupom niekoľkých týždňov v oneskorenej reakcii Svetová zdravotnícka organizácia označila 11. marca 2020 šíriaci sa vírus za globálnu pandémiu [4].

3.1 Prvá vlna pandémie

Prvá vlna pandémie na Slovensku prepukla v jarných mesiacoch 2020. V prvej vlne boli aplikované rozsiahle opatrenia na obmedzenie pohybu a kontaktu medzi obyvateľstvom ako zatvorenie škôl, škôlok, obchodov, zákaz zhromažďovania, odporúčaná práca z domu – tvrdý lockdown. Preventívne opatrenia ako prekrytie horných dýchacích ciest maskami, odstup, uzatvorenie a kontrola hraníc, karantény či trasovanie sa stalo každodennou súčasťou našich životov. Z dostupných údajov a porovnania s inými krajinami EÚ, patrilo Slovensko z hľadiska schopnosti zabránenie šírenia vírusu vôbec k najúspešnejším krajinám [5]. Otázkou prečo bolo Slovensko podobne ako Česká republika tak úspešné v prvej fáze šírenia vírusu sa zaoberali viacerí autori [6,7]. Úplne presne však všetky faktory nie je možné určiť. Za kľúčové sa považuje najmä rýchle zavedenie striktných opatrení (prvé opatrenia boli v SR prijaté 6.3.2020, čiže v deň potvrdenia prvého prípadu a už o 10 dní neskôr bol vyhlásený núdzový stav). Ďalej sú to dodržiavanie zavedených opatrení širokou verejnosťou [7] a tiež v počiatočnej fáze pandémie aj politická jednota, ktorá umožnila aj napriek výmene vlády (vymenovanie vlády 20.3.2020) relatívne pokojný a konštruktívny prechod k vláde pod vedením Igora Matoviča [6]. Nakoľko testovanie bolo v počiatočnej fáze len veľmi slabo zastúpené, nešlo o jeden z hlavných faktorov úspechu.

Vo výsledku môžeme prvú vlnu charakterizovať ako veľmi slabú, s malým počtom infikovaných aj mŕtvych (k 30.4.2020 zomrelo 23 osôb), čo je z epidemiologického hľadiska výborné hodnotenie. Podstatné je však uviesť, že tieto tvrdé opatrenia mali aj veľmi negatívne dopady a to najmä ekonomické a sociálne [8]. Slovensko ako mnoho ďalších krajín zaznamenalo tiež zhoršenie duševného zdravia obyvateľstva [9].

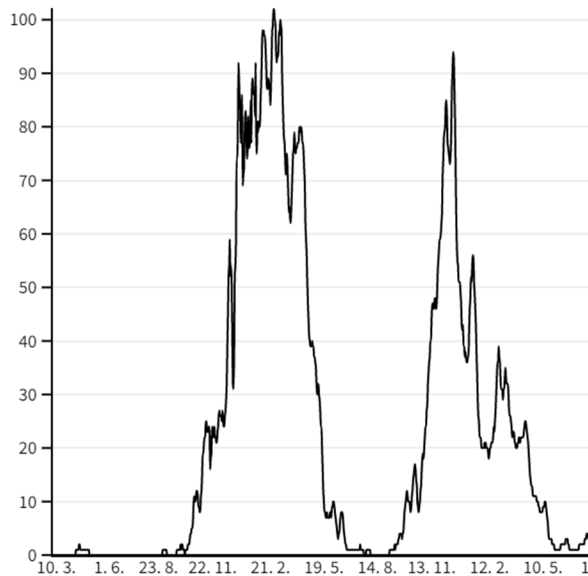


Graf 1 Vývoj počtu úmrtí na Slovensku počas prvej vlny pandémie a horná hranica očakávaných hodnôt

Zdroj Inštitút pre stratégie a analýzy

3.2 Druhá vlna pandémie

Po krátkom lete s uvoľnenými opatreniami nasledovala druhá vlna pandémie (september 2020 – máj 2021), ktorej prvé náznaky sa vyskytli na Slovensku už v júli a v auguste 2020, no vláda nereagovala náležitým spôsobom. Premiér Matovič a vláda sa bezvýsledne dohadovali až do konca septembra, ubezpečujúc verejnosť, že situácia je pod kontrolou a rastúci počet prípadov COVID-19 je zvládnuteľný. Výsledkom tejto nečinnosti a absolútnym zlyhaním krízového manažmentu bolo, že Slovensko malo uvoľnené pravidlá týkajúce sa sociálneho kontaktu. Premiér Matovič ohlásil návrat k prísny protipandemickým opatreniam až vtedy, keď počty infikovaných dosiahli rekordnú úroveň. Už vyhrotenú situáciu ešte zhoršil nevhodne zvolenou komunikáciou k verejnosti, ktorú obvinil z obmedzenej disciplíny – známy výrok „*Ludia, sklamali ste ma.*“ [6]. Jesenné mesiace boli plné chaotických rozhodnutí, ktoré neboli podložené relevantnými dôkazmi (napríklad predražené celoplošné testovanie antigénovými testami), politici zasahovali do odborných riešení, vyostrovali sa aj politické spory. Napriek snahe krízového manažmentu miestnych a regionálnych samospráv, ktoré mnohokrát konalo citlivejšie a rýchlejšie, nebolo možné zachrániť krajinu ako celok a tak sa Slovensko zaradilo počas jesene 2020 medzi najviac postihnuté oblasti EÚ. Uvedené malo za následok, že slovenská vláda začala strácať dôveru občanov [6]. Politika a zlé vzťahy s verejnosťou, založené na nevhodnej komunikácii, nepochybne prispeli k zníženej schopnosti realizovať potrebné protipandemické opatrenia. Vláda nedokázala využiť letné mesiace na poriadnu prípravu na druhú vlnu. Namiesto tvorby politiky založenej na dôkazoch sa uprednostňovali rozhodnutia, ktoré boli emocionálne a politicky riadené. Ochranné a reštriktívne opatrenia boli často deklarované bez akýchkoľvek konzultácií so zainteresovanými stranami, prípadne existovalo veľké množstvo výnimiek vydané hygienikmi [10]. Druhá vlna dopadla z epidemiologického hľadiska katastrofálne.



Graf 2 Úmrtia na COVID-19 počas druhej vlny pandémie (sedemdňový priemer, denné úmrtia)

Zdroj *korona.gov.sk*

Rovnako sa vypomstila zanedbaná príprava na ďalšiu vlnu – lôžka, personál, prvý kontakt-pripravenosť všeobecných lekárov, trasovanie, absencia stratégie pre ekonomiku, školy či zdravotníkov. Prejavilo sa preťaženie zdravotného systému, ktorý začal zlyhávať. Slovenská vláda si veľa sľubovala od riešenia problému pandémie cez masívne preočkovanie obyvateľstva, až na úroveň kolektívnej imunity. Situácia zaočkovania obyvateľstva sa ale výrazne zhoršila jej spolitizovaním. Viacerí vrcholoví politici odmietli očkovanie verejne podporiť, naopak populisticky sa viedli na vlnu antivaxerov a dezinformácii. Samotný premiér Matovič v spolupráci s ex-ministrom zdravotníctva Krajčim a hlavným infektológom Jarčuškom utajene zorganizovali nákup neschválenej ruskej vakcíny SPUTNIK, čím vznikol ešte väčší politický spor vo vláde. Výsledkom bola nedôvera ľudí v očkovanie [11]. Počas druhej vlny sa tiež prejavilo preťaženie zdravotného systému, ktorý začal zlyhávať. Samotné zlyhanie je možné iba čiastočne odhadovať. V Zelenej knihe autori tieto zlyhania zhrnuli nasledovne [10]:

- Pacienti prichádzali do nemocníc neskoro, už s rozvinutými príznakmi cytokinínovej búrky. Bežná bola smrtnosť vyše 30 % prijatých pacientov.
- Primárny ambulantný systém viac–menej zlyhal. Je vysoko pravdepodobné, že významná väčšina pacientov sa do systému dostala až cestou záchranej služby (keď už bolo zle). Neboli teda zachytené včasné štádia. Bola jasná obrovská medzera v efektívnom manažmente choroby v prostredí všeobecných lekárov.
- Počet pacientov ktorí prežili sa v jednotlivých nemocniciach význame líšil. Rozpätie medzi 1. a 3. kvartilom bolo 63 % – 78 % (dáta Dôvera), resp. a 67 % – 88 % (dáta Union).

3.3 Tretia vlna pandémie

Nízka úroveň zaočkovanosťi spolu s ďalšími faktormi ako je agresívnejší a infekčnejší variant DELTA, či znechutenie verejnosti zo stále sa meniacich opatrení sa podpísali pod silnú tretiu vlnu pandémie v období september 2021–máj 2022. opakoval sa rovnaký scenár ako rok predtým, keď sa vláda pridlho dohadovala o potrebných obmedzeniach , ale bez výsledku.

K lockdownu vláda pristúpila až koncom novembra, keď bolo v nemocniciach hospitalizovaných tisícky pacientov a systém kolaboval aj v dôsledku zníženého počtu zdravotníkov, ktorí sa rozhodli po predchádzajúcom roku odísť so slovenského zdravotníctva. Výsledok po tretej vlne pandémie bol hrozivý. K 30.4.2022 sa počet úmrtí na COVID-19 vyšplhal na 19 738 osôb, ďalších 4 054 zomrelo s COVID-19.

Tabuľka 1 Časová os- priebeh pandémie na Slovensku

prvá vlna	↓	06.03.2020	prvý prípad COVID-19
		06.03.2020	prvé opatrenia- zákaz návštev v nemocniciach a DSS
		16.03.2020	I.vyhlásenie núdzového stavu , ktorý trval do 14.6.2020
		16.03.2020	začiatok tvrdého lockdownu
		30.03.2020	prvé úmrtie na COVID-19
		22.04-22.06.2020	postupné uvoľňovanie opatrení
druhá vlna	↓	14.08.2020	predstavenie pandemického plánu a semaforu
		01.10.2020	II.vyhlásenie núdzového stavu, ktorý trval do 14.5.2021
		07.10.2020	prekonaná hranica 1000 pozitívnych osôb za jeden deň
		12.10.2020	zatvorenie stredných škôl
		24.10.2020	veľmi mierny lockdown s rozličnými výnimkami
		23.10-25.10.2020	pilotné plošné testovanie
		25.10.2020	viac ako 3000 pozitívnych prípadov za deň
		26.10.2020	zatvorenie všetkých škôl
		31.10-01.11.2020	plošné testovanie I.kolo
		7.11-8.11.2020	plošné testovanie II.kolo
		19.12.2020	tvrdší lockdown
		26.12.2020	prvý zaočkovaný
		01.01.2021	tvrdý lockdown
		18.01-26.01.2021	skriningové plošné testovanie
		08.02.2021	spustil sa COVID automat- obmedzenia platia po okresoch
		28.02.2021	rekordný počet hospitalizácii 3955 pacientov
		01.03.2021	vakcína SPUTNIK (200 000 ks)
		03.05.2021	výrazne uvoľnenie obmedzení- väčšina okresov je červená
	23.05.2021	hranica plne zaočkovaných prekročila 1 000 000	
	07.06.2021	spustenie očkovanie ruskou vakcínou SPUTNIK	
	01.08.2021	spustená očkovačia lotéria (trvala do 30.10.2021)	
	11.07.2021	hranica plne zaočkovaných prekročila 2 000 000	
tretia vlna	↓	11.10.2021	sprísnené opatrenia
		07.11.2021	hranica plne zaočkovaných prekročila 2 500 000
		17.11.2021	počet hospitalizácii prekročil hranicu 3000 pacientov
		25.11.2021	lockdown a III.vyhlásenie núdzového stavu, ktorý trval do 22.2.2022
		05.12.2021	rekordný počet hospitalizácii 3564 pacientov
		10.12.2021	otvorenie obchodov pre zaočkovaných /prekonaných
		14.03.2022	koniec obmedzení prevádzok

Zdroj *vlastné spracovanie*

Slovensko podobne ako iné krajiny sveta aplikovalo v priebehu troch vln pandémie široké spektrum rozličných opatrení. Zamerané jednak na obmedzenie pohybu a kontaktu medzi

obyvateľmi, ako aj na elimináciu šírenia vírusu pomocou celonárodných opatrení ako dezinfekcia rúk, povinné nosenie rúšok /respirátorov, dodržiavanie odstupov či masové testovanie. V neposlednom rade zaviedlo Slovensko cielené opatrenia ako povinná karanténa pre COVID-19 pozitívnych či trasovanie a testovanie. Môžeme konštatovať, že kým mali tieto opatrenia účinnosť v prvej vlne, nakoľko bolo zavedené včas a obyvatelia ich striktné dodržiavali, druhá a tretia vlna mali celkom odlišný priebeh. Účinnosť protipandemických opatrení bola neporovnateľne menšia a to najmä kvôli neskorému zavedeniu niektorých opatrení, ako aj zhoršenej disciplinovanosti obyvateľstva, ktoré strácalo dôveru vo vládu. Pri veľkom počte infikovaných bolo tiež dôležité aplikovať cielené testovanie (hlavne v ohniskách pandémie) v čom Slovensko zlyhalo spoliehajúc sa na neefektívne a nepresné plošné testovanie antigénovými testami. Zároveň aj zlá situácia v slovenskom zdravotníctve a nepripravenosť prvého kontaktu skomplikovalo liečenie infikovaných pacientov.

Do praxe zavedené protipandemické opatrenia, ako aj významné míľniky vo vývoji pandémie sú graficky spracované do časovej osi.

Záver

Štátne inštitúcie neboli dostatočne pripravené na krízové riadenie v čase mimoriadnej situácie. Potvrdilo to nielen nastavenie činnosti Správy štátnych hmotných rezerv (SŠHR) ale i formálne fungovanie pandemickej a národnej protipandemickej komisie počas situácie spôsobenej pandemiou COVID-19. Počas prvej vlny pandémie nemalo Slovensko žiadne pohotovostné zásoby zdravotníckych pomôcok. Ani pri nástupe druhej vlny nebola situácia lepšia. SŠHR mali k dispozícii len nevyhnutný zdravotnícky materiál. Akúkoľvek vážnu situáciu vieme zvládnuť len vtedy, ak existujú jasné pravidlá. Rovnako je dôležitou otázkou existencia jednoznačne a zákonne určenej zodpovednosti za riadenie, rozhodovanie a predchádzanie vzniku významných škôd na zdraví, majetku v dôsledku pandémie. Je potrebné vykonať hĺbkovú analýzu riadenia štátu v čase mimoriadnej situácie a urobiť potrebné legislatívne zmeny. V rámci mimoriadnej epidemickej situácie mali kľúčovú úlohu zohrávať dve poradné odborné komisie:

- Pandemická komisia vlády SR
- Národná protiepidemická komisia

V oboch prípadoch sa zistilo, že ich fungovanie i postavenie v rámci krízového riadenia štátu bolo len formálne a protiepidemická komisia vôbec nezasadala. Na druhej strane ale do procesu manažovania aktívne vstupoval Permanentný krízový štáb, pri ktorom absentujú jeho zákonné kompetencie a pôsobnosť. SŠHR je výkonnou zložkou systému krízového riadenia štátu. Požiadavky na tvorbu pohotovostných zásob musia správe zadávať práve ministerstvá a orgány verejnej moci. Pri identifikácii rizika sa poukazuje na chýbajúci inštitút osobnej zodpovednosti za nečinnosť, teda za neplnenie povinností zo strany štátnych inštitúcií. Ako každá vážna kríza, aj pandemická kríza COVID-19 nám ukázala zraniteľnejšie miesta. Krízový manažment a krízová komunikácia sa nestali nástrojom na riešenie ťažkostí, ale naopak, stali sa súčasťou jej problémov. Narazili sme na deficit v civilnej obrane, v zdravotníctve. Zvládanie pandémie by mala mať na starosti skupina odborníkov. Ani nie tak odborníkov na všetky aspekty pandémie, ako krízový manažment.

Referencie

- [1] Marián MESÁROŠ: vedecká monografia – *Ochrana osôb a majetku v kontexte ochrany ľudských práv a chránených záujmov*, 2012, ISBN:978-80-224-1240-7, EAN 9788022412407, vydané VEDA, Slovenská akadémia vied, Bratislava.
- [2] Marián Mesároš, Peter Lošonczi: vysokoškolská učebnica – *Právna ochrana osôb a majetku v EÚ a SR*, 2020, ISBN: 978-80-8198-039-8, Vydavateľstvo Michala Vaška, Prešov.
- [3] Reitšpís, J., Mesároš, M., Bartlova, I., Čahojova, L., Hofreiter, L., Selinger, P.: *Manažérstvo bezpečnostných rizík*, EDIS, ŽU Žilina, 2004, ISBN -80-8070-328-0
- [4] BOGOS K., KISS Z., FRONIUS A. K., TEMESI G., ELEK J., MADURKA I., CSELKÓ Z., CSÁNYI P., ABONYI-TÓTH Z., ROKSZIN G., BARCZA Z., MOLDVAY J. (2021) Different Trends in Excess Mortality in a Central European Country Compared to Main European Regions in the Year of the COVID-19 Pandemic (2020): a Hungarian Analysis. *Pathol. Oncol. Res.*, 13 April 2021. [cit. 2022–8–10]. Dostupné z: https://www.porjournal.com/articles/10.3389/pore.2021.1609774/full?utm_source=mandiner&utm_medium=link&utm_campaign=mandiner_202203
- [5] LUPU D., TIGANASU R. (2022) COVID-19 and the efficiency of health systems in Europe, *Health Economics Review*. [cit. 2022–8–1]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s13561-022-00358-y>
- [6] KLIMOVSKÝ D., BOUCKAERT, G., NEMEC J. (2021) The COVID-19 Pandemic in the Czech Republic and Slovakia. [cit. 2022–6–3]. Dostupné z: DOI:10.46585/sp29011320
- [7] NEMEC J., DRECHSLER W., HAJNAL G. (2020) Public Policy during COVID-19: Challenges for Public Administration and Policy Research in Central and Eastern Europe. [cit. 2022–8–1]. Dostupné z: <https://sciendo.com/downloadpdf/journals/nispa/13/2/article-p11.pdf>
- [8] BLAHUŠIAKOVÁ M., ONDRUŠOVÁ L (2020) Lockdown a jeho dopady na ekonomické subjekty v Slovenskej republike Vol 18 No 2 (2020): *Ekonomika a informatika*. [cit. 2022–8–8]. Dostupné z: <https://kove.euba.sk/index.php/EAI/article/view/203>
- [9] SLOVENSKÁ AKADÉMIA VIED (2021). "Plné Domácnosti Spôsobujú Počas Pandémie Najviac Stresu". [cit. 2022–8–8]. Dostupné: https://www.sav.sk/?lang=sk&doc=servicesnews&source_no=20&news_no=9451.
- [10] PAŽITNÝ P., ZAJAC, R. (2021) Slovenské zdravotníctvo v post-covidovej ére 2020 – 2025 – 2030. ISBN 978–80–556–4723–4
- [11] MNFORCE, SEESAME, SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV SLOVENSKEJ AKADÉMIE VIED A ÚSTAV VÝSKUMU SOCIÁLNEJ KOMUNIKÁCIE SLOVENSKEJ AKADÉMIE VIED, Projekt Ako sa máte, Slovensko? [cit. 2022–8–11]. Dostupné z: <https://www.akosamateslovensko.sk/oprojekte/>

Autori:

1. **Andrea Franková** – VŠBM, Koš'ova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: andrea.frankova@vsbmsk.onmicrosoft.com

BEZPEČNOSŤ VODIČOV MEDZINÁRODNEJ NÁKLADNEJ DOPRAVY V SÚVISLOSTI S PANDÉMIOU COVID 19

Safety of international freight transport drivers in connection with the Covid 19 pandemic

Jozef HAKULIN¹

Abstrakt

Článok pojednáva o bezpečnostných rizikách a ich znižovaní v medzinárodnej cestnej nákladnej doprave počas pandémie Covid 19. Poukazujú sa zmeny v systéme dopravy a formálnych postupoch so snahou optimalizovať tok dopravy nevyhnutný pre zachovanie chodu spoločnosti v sťažených podmienkach.

Kľúčové slová : doprava, pandémia Covid 19, vodič, riziko, ohrozenie výnimky, opatrenia

Abstract

The article discusses safety risks and their reduction in international road freight transport during the Covid 19 pandemic. It points out changes in the transport system and formal procedures with an effort to optimize the flow of traffic necessary for maintaining the company's operation in difficult conditions.

Keywords: transport, Covid 19 pandemic, driver, risk, threat of exception, measures

Úvod

Doprava je nevyhnutnou súčasťou každodenného života a zabezpečuje pohyb ľudí, tovarov a surovín z jedného miesta na druhé. Je to kľúčový prvok hospodárstva a umožňuje fungovanie obchodu a priemyslu. Štát vníma bezpečnosť cestnej dopravy ako zásadný prvok, ktorý je nevyhnutný na zabezpečenie bezpečnosti a ochrany životov cestujúcich a ostatných účastníkov cestnej premávky.

Pandémia Covid-19 výrazne ovplyvnila nielen naše zdravie a hospodárstvo, ale aj bezpečnosť v cestnej doprave. Vzhľadom na obmedzenia pohybu a zmeny pracovných podmienok sa zmenili aj vzorce mobility a používanie dopravy. Začiatkom roka 2020 po prepuknutí pandémie členské štáty s cieľom chrániť verejné zdravie častokrát prerušovali a nekoordinovane zatvárali svoje hranice, a to aj prepravu tovaru. Nákladné vozidlá tvorili na hraniciach dlhé kolóny a nákladné lety sa zastavili úplne, čo spôsobilo nedostatok tovaru a neistotu jeho dodávok, čo viedlo k narušeniu jednotného trhu. Z obáv z nedostatku dochádzalo k vykúpeniu tovaru. V dôsledku toho nastal aj deficit základného zdravotníckeho tovaru. Vodičom nákladnej dopravy, posádke v lodnej nákladnej doprave, rušňovodičom a strojvodcom v železničnej nákladnej doprave, ktorí vstupovali na územie Slovenskej republiky za účelom prepravy, nakladania a vykladania tovaru bolo nariadené, aby pri nakladaní a vykladaní tovaru používali osobné ochranné pracovné prostriedky, maximálne obmedzili priamy kontakt s personálom v zahraničí a mali vozidlo vybavené gumenými rukavicami k použitiu podľa potreby a dezinfekčné prostriedky k pravidelnému čisteniu rúk.

Medzinárodná únia cestnej dopravy IRU tiež podrobne monitorovala situáciu okolo šírenia vírusu COVID-19 a s tým súvisiace obmedzenia v doprave. Na základe toho vydala dňa 27.03.2020 odporúčania pre zamedzenie šírenie vírusu Covid-19 medzi vodičmi nákladných aut.

- Odporúčania pre vodičov počas COVID-19 zneli:
- Pravidelne čistite všetky často dotýkane povrchy vo vnútri a mimo vašej kabíny (volant, rádio, páčky, povrchy, kľučky dverí atď.) pomocou dezinfekčných prostriedkov. Vyčistite všetky nástroje a zariadenia (prenosné skenery, atď.), najmä tie, ktoré ste zdieľali s ostatnými používateľmi.
- Na zastávkach pravidelne vetrajte priestor kabíny vodiča.
- Dezinfikujte si ruky dezinfekčným prostriedkom na ruky alebo ich umyte s tekutým mydlom a vodou (aspoň 30 sekúnd), zakaždým keď vystúpate alebo vrátite sa do svojho vozidla
- Noste rukavice pri nakladaní a vykladaní tovaru, na čerpacích staniaciach, zákazníckych miestach a termináloch.
- Zostaňte v kabíne vodiča kedykoľvek je to možné na zákazníckych miestach, pokiaľ to nie je inak vyžadované.
- Vyhnite sa traseniu ruky. Vírus sa šíri cez kašeľ a kýchanie (cez kvapôčky vo vzduchu), ako pri priamom kontakte s nakazenou osobou.
- Podpisujte dopravné dokumenty so svojím vlastným perom a s nikým to pero nezdieľajte. Vydezinfikujte alebo umyte ruky a pero po dokončení činnosti.
- Ak vy alebo členovia vašej rodiny pociťujete potenciálne symptómy COVID-19, ako je suchý kašeľ alebo horúčka, okamžite informujte svojho manažéra.
- Udržujte odstup 2 metre od ostatných, v prípade ak opúšťate svoju kabínu vyhýbajte sa vstupu do uzavretých miestností kde sú prítomní iní ľudia. Odporúča sa nosiť si jedlo so sebou namiesto jedenia na odpočívadlách.
- Postupujte podľa akéhokoľvek konkrétneho usmernenia poskytnutého vašou spoločnosťou a všeobecnými odporúčaniami/ pokynmi vydanými zdravotnými orgánmi

[4]

Na začiatku vypuknutia pandémie COVID-19 bola založená sieť národných kontaktných miest pre dopravu na cele s komisiou. Cieľom vytvorenia tejto neformálnej siete bola myšlienka napomôcť koordinácii a výmene informácií medzi správnymi orgánmi členských štátov, diskutovať o problémoch, získať aktuálne údaje o situácii na hraniciach a vymieňať si osvedčené postupy. Expresná výmena informácií medzi členskými štátmi podnietila včasnú vzájomnú spätnú väzbu o vnútroštátnych opatreniach, ktorými sa navzájom ovplyvňovali, posilnila dôveru a zmiernila prijímanie jednostranných opatrení.

1. Výnimky z pandemických a dopravných pravidiel

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 5 ods. 4 písm. k) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov z dôvodu pandémie ochorenia COVID-19 vydal podľa § 59b zákona vyhlášku Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky č. 28/2022 V. v. SR, ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrození verejného zdravia ku karanténym povinnostiam osôb po vstupe na územie Slovenskej republiky. Touto vyhláškou bola nariadená karanténa v domácom prostredí a povinnosť registrácie na webe <http://korona.gov.sk/ehranica>, pričom profesionálnym vodičom bola udelená výnimka. [3]

Výnimky a podmienky v iných štátoch

Nemecko : V súvislosti s výnimočnou situáciou zapríčinenou koronavírusom, bol v niektorých spolkových krajinách Nemecka zrušený pre určité prepravy nákladných vozidiel nad 7,5t zákaz jazdy počas víkendov a štátnych sviatkov. Dôvodom opatrení bol zachovať v obchodoch čo najlepšiu dostupnosť tovaru najmä trvanlivých potravín a hygienických potrieb aj počas víkendov a štátnych sviatkov. Slovenská republika bola klasifikovaná do kategórie „oblasť s mutáciou vírusu“. Pri vstupe do Nemecka sa od vodičov vyžadovala predbežná registrácia a negatívny test na COVID-19 v anglickom, nemeckom alebo francúzskom jazyku. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky poskytlo dopravcom anglickú verziu certifikátu o vykonaní testu. [6]

Anglicko : Veľká Británia pristúpila z dôvodu výnimočnej situácie spôsobenej ochorením COVID-19 a vtedajšiemu nedostatku vodičov nákladných vozidiel k dočasným výnimkám z režimu práce vodičov platnú do 9. januára 2022. Výnimky neboli obmedzené na určité tovary a mohli ich využiť všetci vodiči nákladných vozidiel.

Doba odpočinku vodičov počas pandémie COVID-19

Za mimoriadnych okolností môžu členské krajiny Európskej únie udeliť výnimky z uplatňovania článkov 6 až 9 nariadenia (ES) č. 561/2006, ktoré upravuje režim práce vodičov. Národný inšpektorát tak učinil výnimku na území Slovenskej republiky práce od 11. novembra 2020 do 10. decembra 2020 v nasledujúcom rozsahu:

- maximálny týždenný čas jazdy sa zvýšil z 56 hodín na 60 hodín,
- maximálny denný čas jazdy sa zvýšil z 9 hodín na 11 hodín,
- celkový súhrnný čas jazdy počas dvoch po sebe idúcich týždňov sa zvýšil z 90 hodín na 96 hodín,
- minimálny denný odpočinok sa znížil z 11 na 9 hodín,
- vodič mal neprerušovanú prestávku trvajúcu najmenej 45 minút, ak nezačal
- čerpať dobu odpočinku, po piatich a pol hodinách jazdy.

Udelenie výnimky bolo odôvodnené mimoriadnou naliehavou situáciou zapríčinenou pandemiou COVID-19 (koronavírus) a z dôvodu opatrení prijatých na ochranu zdravia pred šíriacim sa koronavírusom. Bezpečnosť na cestách týmto rozhodnutím nesmela byť narušená. Za zdravie a bezpečnosť svojich zamestnancov – vodičov ako aj za zdravie a bezpečnosť ďalších účastníkov cestnej dopravy boli naďalej zodpovední zamestnávateľia. [3]

2. Bezpečnostné opatrenia v praxi

Vodiči počas pandémie Covid – 19, boli čo sa týka bezpečnosti najviac chránení a najmenej vystavovaní rizikovým faktorom, ohrozujúcim ich zdravie. Vodičom nákladnej dopravy na Slovensku sa nariadilo aby pri nakladaní a vykladaní tovaru používali respirátory typu FFP2 alebo FFP3, maximálne obmedzili kontakt s personálom v štátoch a mali vozidlo vybavené gumenými rukavicami k použitiu podľa potreby a antibakteriálnym gélom k častému vydezinfikovaniu rúk, ktoré obdržali vo svojej spoločnosti. Vodiči boli vopred usmernení spoločnosťou, že ak sa u nich objavia akékoľvek príznaky, sú povinní to oznámiť zamestnávateľovi a následne informovať svojho obvodného lekára. Vstup do firmy sa obmedzil. Dokumenty z prepravy mali príkazom uložiť na vyhradené miesto.

Nakládky a vykládky na Slovensku boli podmienené preukázaním sa negatívnym antigénovým testom, nie starším ako 48 hodín. Po príchode na nakládku alebo vykládku šofér predložil

doklady na určené bezkontaktné miesto prijímateľa resp. dodávateľa tovaru. Pripravil k vyloženiu, naloženiu tovaru náves (otvoril zadné dvere návesu poprípade odplachtoval náves). Následne sa vrátil do kabíny vozidla. Po vyložení, resp. naložení tovaru pracovníkmi príslušnej spoločnosti dostal pokyn k upevneniu nákladu, ukončeniu nakládky, vykládky. Následne sa vrátil k bezkontaktnému miestu pre potvrdené doklady (doklady potrebné k preprave tovaru), následne opustil príslušnú spoločnosť. Celý tento proces absolvoval s použitím ochranným pomôcok (respirátor, rukavice). So žiadnym zamestnancom príslušnej firmy osobne do kontaktu neprišiel.

Veľká Británia zabezpečovala pred výstupom z krajiny testy, ktoré musel každý šofér absolvovať, výsledok však musel byť negatívny inak krajinu nemohol opustiť. Pri vstupe mali vodiči testy vykonané na Slovensku. [2]

3. Ekonomická bezpečnosť dopravných firiem počas pandémie

Vládny návrh zákona, ktorý predložilo Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky v marci 2021, sa zaoberal negatívnymi dopadmi ochorenia covid-19 v sektore cestnej dopravy. Cieľom návrhu je eliminovať riziko ohrozenia verejného zdravia a negatívnych dopadov v tomto sektore. Opatrenia proti pandémie spôsobili úplné alebo čiastočné pozastavenie činnosti mnohých subjektov a pokles záujmu o využívanie taxislužieb a verejnej osobnej dopravy. Táto nepriaznivá situácia viedla k platobnej neschopnosti mnohých subjektov v cestnej doprave a negatívnym dopadom na zamestnancov a dodávateľov. Vládny návrh mal za úlohu podporiť podniky v tomto odvetví a eliminovať negatívne dopady prostredníctvom vytvorenia legislatívneho rámca pre tvorbu štátnych podporných schém.

Jedným z prvých krokov bolo zavedenie pravidelných bezplatných testovaní pre profesionálnych vodičov nákladných vozidiel, ktorí prekračujú hranice SR. Toto opatrenie pomohlo minimalizovať riziko šírenia vírusu medzi vodičmi a zabezpečiť plynulý pohyb tovarov cez hranice. Dopravcom boli tiež poskytnuté rôzne úvery a finančné nástroje na prekonanie ekonomických ťažkostí, ktoré vznikli v dôsledku obmedzení pohybu a uzatvorenia hraníc. Tieto prostriedky mohli byť použité na krytie nákladov na prevádzku a udržanie zamestnancov počas obdobia, kedy boli príjmy firiem výrazne obmedzené kvôli opatreniam na zmiernenie šírenia vírusu. Navyše boli realizované aj daňové úľavy pre dopravcov na zníženie nákladov a podpora investícií do nových technológií, ktoré by im pomohli zvýšiť efektivitu svojich služieb. Sektor cestnej dopravy bol výrazne ovplyvnený znížením dane z motorových vozidiel, hoci toto opatrenie nebolo priamou reakciou vlády na pandémie. Prepravcovia tlačili na vládu začiatkom roka 2020 a toto opatrenie bolo prijaté v záujme podpory tohto sektora.

Ďalšou formou pomoci bola úprava regulácií a legislatívy. Štát uľahčil podmienky pre dopravcov, ktorí prevádzkovali prepravu zásob a liekov, aby sa zabezpečila dostupnosť týchto tovarov počas pandémie. Môžeme skonštatovať, že počas pandémie sa Slovenská republika snažila poskytnúť pomoc cestnej doprave, ktorá sa najmä sústredila na odklad platieb za diaľničné poplatky a finančnú podporu dopravcov, ktorí utrpeli ekonomické straty. [1]

Záver

Bezpečnosť na cestách je kľúčovým faktorom, ktorý ovplyvňuje nielen jednotlivcov, ale aj hospodárstvo a celú spoločnosť. Cestná doprava predstavuje jednu z najčastejších foriem dopravy a mnohí z nás sa s ňou stretávajú každý deň. Dopravno-bezpečnostná situácia cestnej dopravy na Slovensku bola v súvislosti s pandemiou covid-19 výrazne ovplyvnená. Z jednej strany obmedzenia pohybu a karanténne opatrenia pravdepodobne spôsobili výrazný pokles

prepravy tovarov nielen na medzinárodnej, ale aj na vnútroštátnej úrovni. Mnoho dopravcov sa stretlo s problémom nedostatku objednávok, čo malo vplyv na celkovú situáciu v oblasti dopravy. Na druhej strane, pandémia priniesla aj pozitívne zmeny v oblasti cestnej dopravy. Zavedenie nových opatrení a zvyšovanie hygienických štandardov v cestnej doprave prispelo k zvýšeniu bezpečnosti cestnej premávky. Okrem toho, klesajúci počet áut na cestách viedol k nižšiemu počtu dopravných nehôd a zlepšeniu kvality ovzdušia, teda k nižšej produkcii skleníkových plynov a iných znečisťujúcich látok. Tieto pozitívne zmeny ukazujú, že pandémia priniesla aj príležitosti pre zlepšenie cestnej dopravy a bezpečnosti na cestách. Ďalším pozitívnym aspektom bolo zvýšenie dopytu po alternatívnych formách dopravy, ako sú bicykle, skútre alebo elektromobily.

Nákladná cestná doprava bola počas pandémie ovplyvnená podobne ako osobná cestná doprava, avšak jedným z hlavných pozitívnych dopadov bolo zvýšenie dopytu po tovare z online nákupov. Na druhej strane boli niektoré aspekty nákladnej cestnej dopravy negatívne ovplyvnené obmedzeniami pohybu a uzavretím hraníc. Uzatvorenie hraníc si vyžiadalo väčšie množstvo administratívy, ktoré bolo nevyhnutné pre prekročenie hraníc. [1]

V celkom pohľade však možno konštatovať, že najväčším ohrozením samotných vodičov bola neistota udržania pracovného miesta spôsobná výkyvmi v ekonomickej bezpečnosti dopravných firiem. Na druhom mieste nasledovali pandemické rizika, ktoré však boli znížené charakterom prevádzky a spomínaných zmien v doprave na medzinárodnej úrovni.

Použité zdroje

- [1] Biroščáková, J. 2022. Bezpečnosť vodičov medzinárodnej nákladnej dopravy v súvislosti s pandemiou Covid 19. VŠBM : Bakalárka práca, 2022
- [2] Bušo, T. 2023. Zhodnotenie dopravnobezpečnostnej situácie cestnej dopravy v súvislosti s pandemiou COVID-19. VŠBM : Bakalárka práca, 2023
- [3] Dočasné výnimky z režimu práce vodičov na území Slovenskej republiky. [online].2020. [cit.16.03.2022]Dostupné na: <https://www.cesmad.sk/kategoria/25-aktuality-2/3115-docasne-vynimky-z-rezimu-prace-vodicov-na-uzemi-slovenskej-republiky>
- [4] Národná stratégia Slovenskej republiky pre bezpečnosť cestnej premávky na roky 2021-2030 [online] 2022. [cit.2023-03-27]. Bratislava: Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky. Dostupné na internete: <https://www.mindop.sk/ministerstvo-1/doprava-3/bezpecnost-cestnej-premavky/narodna-strategia-slovenskej-republiky-pre-bezpecnost-cestnej-premavky-na-roky-2021-2030>. ISBN 978-80-973509-3-2.
- [5] Recommendations for truck drivers during COVID-19.[online].2020.[cit.16.03.2022] Dostupné na: <https://www.iru.org/system/files/IRU+COVID-19+truck+driver+checklist.pdf>
- [6] Výnimka zo zákazu jász Nemecko - Spolková krajina Severné Porýnie – Vestfálsko.[online].2020. [cit.16.03.2022] Dostupné na: <https://www.cesmad.sk/informacie-podla-krajiny/21-nemecko/p/3108-vynimka-zo-zakazu-jazd-nemecko-spolkova-krajina-severne-porynie-vestfaltsko>

Autori:

1. **Ing. Jozef Hakulin** – VŠBM, Košova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: jozef.hakulin@vsbm.sk

PANDÉMIA A JEJ DOSAH NA DUŠEVNÉ ZDRAVIE

The impact of pandemic on mental health

Zuzana KECEROVÁ¹

Abstrakt:

Pandémia COVID 19 zasiahla celý svet nepripravený. Jeden z najzávažnejších dopadov je celkové zhoršenie duševného zdravia. Stresové situácie, chaos, mylné informácie, izolácia, obavy, finančné problémy prispievali k celkovej nepohode so zhoršením už existujúcich a vznikom psychických porúch u predisponovaných jedincov. V práci poukazujem na rizikové faktory rozvoja psychických porúch, ohrozené skupiny obyvateľstva. Taktiež sa zaoberám najčastejšie sa vyskytujúcimi ochoreniami psychiky, ktoré počas pandémie zaznamenali nárast v prevalencii. Nemenej dôležité je aj možné ovplyvnenie negatívneho dopadu pandémie na zmiernenie výskytu a prevencie vzniku duševných ochorení

Kľúčové slová: pandémie, duševné zdravie

Abstract:

The COVID 19 pandemic hit the world unprepared. One of the most serious impacts is the overall deterioration of mental health. Stressful situations, chaos, misinformation, isolation, fears, financial problems have all contributed to overall discomfort with the exacerbation of pre-existing and the emergence of psychiatric disorders in predisposed individuals. In this thesis I point out the risk factors for the development of psychiatric disorders, population groups at risk. I also discuss the most frequently occurring psychiatric disorders, which have seen an increase in prevalence during the pandemic. Equally important is the potential negative impact of the pandemic on reducing the prevalence and preventing the onset of mental illnesses

Keywords: pandemic, mental health

Úvod

Pandémia je definovaná ako rozsiahla epidémia s neurčitým časovým obmedzením a prakticky bez ohraničenia v mieste, ktorá postihuje veľké množstvo ľudí na rozsiahlom území [22]. Pandémia COVID-19 bola vyhlásená Svetovou zdravotníckou organizáciou 11. marca 2020. Od vypuknutia nákazy v decembri 2019 sa nakazilo viac ako 500 miliónov ľudí na celom svete [18]. Pandémia predstavuje celosvetové ohrozenie fyzického zdravia s ovplyvnením sociálnej, politickej, ekonomickej situácie a vo veľkej miere má vplyv aj na psychický stav obyvateľstva. Pandémia ovplyvnila duševné zdravie a pohodu verejnosti rôznymi spôsobmi vrátane izolácie a osamelosti, straty zamestnania a finančnej nestability, choroby a smútku. Veľké množstvo ľudí zomrelo alebo prišlo o živobytie. Rodiny a komunity boli napäté a rozdelené. Deti a mladí ľudia prišli o možnosť vzdelávať sa a stretávať sa s ľuďmi. Podniky skrachovali. Miliómy ľudí sa dostali pod hranicu chudoby. Okrem fyzických, sociálnych a ekonomických dôsledkov pandémie je nutné poukázať na závažné dopady na duševné zdravie obyvateľstva. Hoci sa zvýšili potreby v oblasti duševného zdravia, služby duševného zdravia boli vážne narušené. Platilo to najmä na začiatku pandémie, keď sa personál a infraštruktúra často presúvali na pomoc v rámci COVID-19. Sociálne opatrenia v tom čase tiež bránili ľuďom

v prístupe k starostlivosti. A v mnohých prípadoch slabé vedomosti a dezinformácie o víruse podnecovali strach a obavy, ktoré bránili ľuďom vyhľadať pomoc.

Vplyv epidémii a pandémie na duševné zdravie človeka nie je viazaný len na samotnú infekciu COVID 19. Viaceré predchádzajúce štúdie o vplyve epidémii infekčných ochorení na zdravie, ako je napríklad ťažký akútny respiračný syndróm (SARS) [8], chrípka spôsobená vírusom H1N1[9], blízkovýchodný respiračný syndróm (MERS) [6] a vírus ebola [7], naznačili, že počas veľkých mimoriadnych udalostí v oblasti verejného zdravia sa môžu vyskytnúť problémy s duševným zdravím u zdravotníckych pracovníkov a iných skupín obyvateľstva.

1. Príčina nárastu psychických ochorení počas pandémie

Jedným z hlavných vysvetlení nárastu je bezprecedentný stres spôsobený sociálnou izoláciou v dôsledku pandémie. S tým súviselo obmedzenie schopností ľudí pracovať, hľadať podporu od blízkych a zapájať sa do svojich komunít. Osamelosť, strach z infekcie, utrpenie a smrť pre seba a svojich blízkych, smútok po úmrtí a tiež neodmysliteľné finančné starosti sú významné stresory vedúce k úzkosti a depresii. Medzi zdravotníkmi malo dôležité postavenie aj fyzické vyčerpanie [18].

1.1 Rizikové faktory

Na vznik a zhoršenie psychického ochorenia mali vplyv viaceré zložky. Ako rizikové faktory boli určené vek, pohlavie, obdobie pandémie, miesto, rôzne populácie, úroveň vzdelania, profesia, manželstvo a komorbidity [18].

- Vek mal významný vplyv na úroveň rizika depresie a úzkosti počas pandémie. Viaceré štúdie ukázali, že mladší ľudia sú náchylnejší na duševné choroby. Najohrozenejšou skupinou boli adolescenti a mladí ľudia vo veku 21–40 rokov[1]. Táto skupina je v ohrození pre rozsiahlu izoláciu počas pandémie. Po prvej vlne pandémie v marci 2020 bolo zatvorených približne 91 % škôl na celom svete. UNESCO vyhlásilo COVID-19 za najväčšie narušenie globálneho vzdelávania v histórii. Domáca izolácia, obmedzenia fyzickej aktivity a socializácie, prerušenie vzdelávania, zvýšené neúmerne používanie internetu a sociálnych médií vystavilo deti a dospievajúcich rizikovému životnému štýlu s dopadom na duševné zdravie. Ďalšou ohrozenou skupinou boli ľudia nad 50 rokov pravdepodobne v dôsledku osamelosti, nedostatku fyzickej aktivity, finančnými problémami [14].
- Pohlavie je ďalšou demografickou charakteristikou, ktorá sa uvádza ako faktor spojený s problémami duševného zdravia. Wang *a kol.* uvádza, že riziko úzkosti u žien je trikrát vyššie ako u mužov [16]. Pandemické dodatočné opatrovateľské povinnosti a povinnosti v domácnosti v dôsledku zatvorenia školy alebo ochorenia rodinných príslušníkov pripadnú skôr ženám. Je pravdepodobnejšie, že ženy budú počas pandémie finančne znevýhodnené v dôsledku nižších plátov, menších úspor a menej istého zamestnania ako muži. Je tiež pravdepodobnejšie, že sa stanú obeťami domáceho násillia, ktorého výskyt sa zvýšil počas obdobia izolácie. Ďalšou ohrozenou skupinou sú najmä tehotné ženy pre tendenciu obávať sa, že COVID-19 ohrozí ich život aj život ich dieťaťa, a obávali sa získania potrebnej prenatálnej starostlivosti a sociálnej izolácie [3].

- **Vzdelanie**
Zhao *a kol.* zistili, že ľudia s nízkou úrovňou vzdelania vykazovali viac symptómov úzkosti ako tí s vyššou úrovňou [20]. Štúdia v Austrálii tiež naznačila, že vysoká úroveň vzdelania chráni pred depresiou. Dané zistenie je spojené pravdepodobne aj so schopnosťou hodnotenia relevantnosti, pravdivosti médiami poskytovaných informácií [10].
- Bydlisko je ďalším faktorom spojeným s depresiou a úzkosťou počas COVID-19. Niekoľko štúdií ukázalo, že ľudia žijúci vo vidieckych oblastiach mali vyššiu mieru úzkosti. K problému vo vidieckych oblastiach prispela aj nižšia úroveň ekonomického zabezpečenia, materiálneho zabezpečenia a hygienických podmienok [21].
- Vplyv rodinného stavu na problémy duševného zdravia sa v jednotlivých štúdiách líšil. Niekoľko štúdií uvádzalo viac úzkosti, depresie a nespavosti u ženatých ako u nezosobášených. Fu *a kol.* zistili, že ženatí ľudia sa často obávajú viac o zdravie svojej rodiny ako o svoje zdravie [5].

1.2. Rizikové skupiny vzniku psychických ochorení v čase pandémie

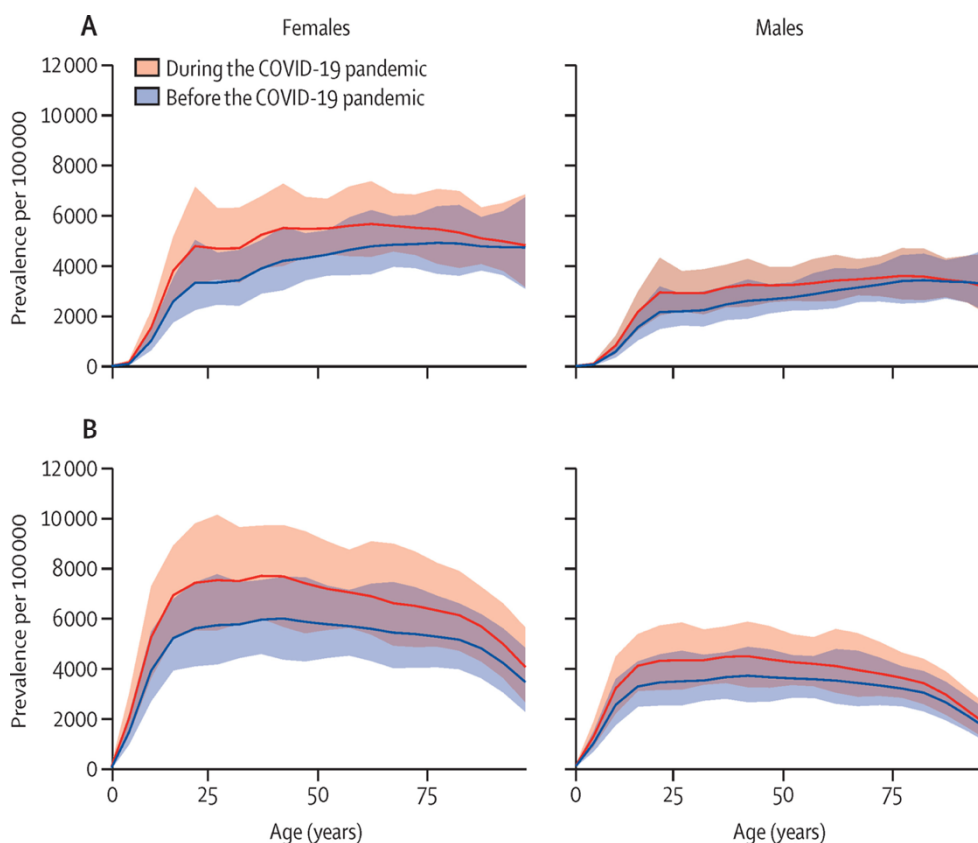
Pacienti s chronickými ochoreniami (kardiovaskulárne ochorenia, diabetes mellitus, onkologické ochorenia a pod.) mali najvyššiu prevalenciu depresie a vysokú mieru úzkosti a stresu. To naznačuje, že lekárske monitorovanie a liečba pacientov s chronickými ochoreniami by sa mali počas pandémie COVID-19 preoptimalizovať, aby sa znížil výskyt psychických problémov. Ďalšími skupinami so závažnými problémami duševného zdravia boli osoby infikované alebo podozrivé z infekcie COVID-19, osoby v karanténe. Dôvodom môže byť strach z následkov infekcie respektíve až úmrtia (Xiang et al., 2020) alebo obavy zo stigmatizácie alebo diskriminácie kvôli COVID-19. Dlhšie trvanie karantény a obavy z nákazy by mohli slúžiť ako stresory vedúce k vážnemu emocionálnemu a psychickému stresu [16].

2. Psychické ochorenia

Pandémia koronavírusu môže zapríčiniť aj rozvoj psychických porúch, ako je depresia a posttraumatická stresová porucha, alebo ohrozovať psychické zdravie osôb zvýšenou mierou stresu, úzkosti, narušením spánkového cyklu alebo silnými emóciami hnevu a strachu [4]. Viaceré výskumy poukazujú aj na možný vplyv samotného vírusu, avšak naďalej sa prisudzuje najväčší vplyv sprievodným javom pandémie, ktoré narúšajú zaužívaný spôsob života jednotlivca i celej spoločnosti.

2.1 Depresia a úzkosť

V rozsiahlej štúdii zverejenej v časopise Lancet [12] je uvedené, že počas pandémie došlo k nárastu prevalencie depresie a úzkosti (obrazok č. 1). Je zrejme väčší nárast výskytu psychických ochorení medzi ženami ako medzi mužmi, ktorý viedol k ešte väčšiemu rozdielu vo výskyte medzi pohlaviami ako pred pandemiou. Taktiež sa potvrdila väčšia prevalencia veľkej depresívnej poruchy a úzkostných porúch v mladších vekových skupinách.



Obrázok č.1: Prevalencia depresie a úzkostí pred a počas COVID pandémie [12].

2.2 Užívanie návykových látok

Od vyhlásenia pandémie došlo ku nárastu užívania mnohých druhov drog. Došlo k zvýšeniu počtu pozitívnych testov na užívanie drog v moči nariadených poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti [17]. V porovnaní s predchádzajúcimi rokmi sa zvýšili pozitívne testy na fentanyl, kokaín, heroín a metamfetamín [11]. Štúdie v Spojených štátoch a iných krajinách tiež naznačujú, že veľa ľudí zvýšilo spotrebu alkoholu a kanabisu (marihuany), najmä ľudia s klinickou úzkosťou a depresiou a tí, ktorí zažívajú stres súvisiaci s COVID-19. Podľa Centra pre kontrolu a prevenciu chorôb sa počas pandémie COVID-19 výrazne zvýšili úmrtia na užívanie návykových látok a predávkovanie drogami [15].

2.3 Iné závislosti

Sun Y a kol poukázali na častejšie používanie internetu medzi účastníkmi štúdie a nárast závažnej závislosti od internetu [13]. Počas pandémie COVID-19 sa výrazne obmedzili osobné aktivity a rýchlo sa začali presadzovať online služby, čo nevyhnutne zvýšilo používanie internetu. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) 28. marca 2020 spustila kampaň "Play apart Together", v ktorej navrhla videohry ako bezpečnú spoločenskú aktivitu na podporu stratégie pobytu doma. Jedným z dôsledkov tejto politiky môže byť nárast závislosti od internetových hier, najmä medzi dospelými. Hoci používanie internetu zohráva pozitívnu úlohu v prevencii a kontrole tejto pandémie, je dôležité prijať stratégie verejného zdravia, ktoré zdôrazňujú potrebu začleniť aktivity na internete do každodenného režimu vrátane fyzického

cvičenia, aby sa znížila závislosť od internetu, a tým sa pomohlo zabrániť nárastu závislosti od internetu.

2.4 Samovraždy a samovražedné myšlienky

Podľa štúdie uverejnené v roku 2003 porovnaní s obdobím pred pandémiou sa prevalencia samovražedných myšlienok a pokusov o samovraždu počas pandémie COVID-19 výrazne zvýšila, zatiaľ čo miera úmrtia na samovraždu zostala pri syntéze existujúcich dôkazov väčšinou nezmenená.[19]. Počas pandémie s implementovanými opatreniami zažili jednotlivci obrovské obavy v dôsledku zdravotných problémov, neistoty o budúcnosti, stigmatizácie a dezinformácií z médií, ktoré boli spojené s vyššou beznádejou. Taktiež bol zaznamenaný nárast ďalších rizikových faktorov samovrážd, ako je oslabená sociálna podpora, zlý zdravotný stav, zvýšený výskyt medziľudských konfliktov, domáce násilie a konzumácia alkoholu. Samovražedné úmrtia sa v porovnaní s obdobím pred pandémiou významne nezmenili. Aj keď sa celková miera úmrtnosti na samovraždu nezvýšila, obavy zo samovraždy sú stále vážne, pretože samovražedné myšlienky pretrvávajú určitú dobu pred prejavmi explicitných samovražedných činov, hoci to platí len pre malú časť samovražedných jedincov. Alarmujúci nárast samovražedných myšlienok a pokusov o samovraždu počas pandémie teda poukazuje na potrebu rýchleho skríningu a prevencie samovrážd, najmä medzi členmi širokej verejnosti, ktorí môžu byť nedostatočne diagnostikovaní

3. Preventívne opatrenia

3.1 Zdravotníctvo

Výrazný nárast prevalencie problémov duševného zdravia nekoreloval s vážnym narušením služieb duševného zdravia počas pandémie. Počas veľkej časti pandémie boli služby pre psychické ochorenia vrátane intervencii pri užívaní návykových látok výrazne obmedzené. Mnoho ľudí nemalo prístup k ambulantnej starostlivosti, nakoľko zdravotnícky personál sa zameriaval na starostlivosť o chorých na COVID-19. Ambulancie pracovali v obmedzenom režime. Taktiež samotní pacienti obmedzili návštevy psychológov a psychiatrov z obavy pred možnosťou nakazenia. Podľa WHO je v rámci primárnej prevencie vzniku psychických ochorení zabezpečiť pacientom aspoň dostatočnú podporu v online režime, sprístupniť spoľahlivé a efektívne digitálne zdroje. Taktiež je potrebné posilniť telekomunikačné možnosti, aktívne kontaktovanie pacientov prostredníctvom e mailu, online stretnutí a pod. Samozrejme je potreba pripojenia na internet, čo znevýhodňuje obyvateľstvo s obmedzenými možnosťami pokrytia internetu a obyvateľstvo krajín s obmedzenými zdrojmi[18].

Keďže celú situáciu zhoršujú v značnej miere aj finančné problémy jednotlivcov, firm, je nutné realizovať finančnú pomoc najviac ohrozeným skupinám obyvateľstva.

3.2 Sociálne médiá

Na rozvoji depresie a úzkostí sa významne podieľa šírenie dezinformácií. Sociálne siete môžu byť taktiež faktorom spojeným so šírením strachu, úzkosti a depresívnych symptómov, a to najmä v dôsledku značného množstva informácií súvisiacich s COVID-19 a zmätku okolo falošných správ [1]. Je potrebné zo strany štátu o dohľad nad zverejňovanými informáciami o postupe pandémie. Informácie musia byť podávané formou, ktorá je zrejma pre väčšinu populácie. U strachovaných občanov, ktorí len obmedzene využívajú telefón, by bolo vhodné zväziť vývoj aplikácií a uľahčenie telemedicíny na spojenie jednotlivcov s poskytovateľmi primárnej

starostlivosti, psychiatrami alebo psychológmi prostredníctvom videa alebo telefónu. [2]

3.3 Sociálne kontakty

Keďže jedným zo základných problémov v oblasti duševného zdravia počas pandémie COVID19 bola izoácia, pocity osamelosti, je potreba udržiavania sociálnych kontaktov v miere ako dovoľuje pandemická situácia. Na zmiernenie dopadov opatrení aj po pandémii je potrebné myslieť na dostatočné sociálne kontakty najlepšie formou kolektívnych športov, športových akcií a pod. Je nutné podporovať v týchto činnostiach najmä školopovinné deti, nakoľko, ako bolo uvádzané, patrili do najohrozenejšej skupiny.

3.4 Individuálne opatrenia

Aj jednotlivci môžu bojovať proti vzniku psychických ochorení počas a po pandémii a to týmito krokmi:

- ❖ Pravidelná fyzická záťaž
- ❖ Pravidelný režim bdenia a spánku
- ❖ Pravidelne prestávky v práci počas práce z domu
- ❖ Obmedziť nestále sledovanie spravodajstva a sociálnych médií
- ❖ Pravidelný kontakt s príbuznými a rodinnými príslušníkmi
- ❖ Pri vzniku duševnej poruchy alebo akýchkoľvek príznakov kontaktovať odborníka- psychológ, psychiater

Záver

Dosah pandémie infekčného ochorenia COVID 19 je omnoho vážnejší ako sa predpokladalo. Okrem ohrozenia fyzického zdravia, dopadu na hospodársku, ekonomickú a sociálnu oblasť je nutné poukázať aj na ovplyvnenie psychického zdravia. Je potrebné pracovať s dôsledkami tejto pandémie a zmierniť jej dopad na duševné zdravie. Je nutné aktívne vyhľadávať rizikových ľudí s danými ochoreniami, aby a predišlo zhoršovaniu stavu s možným ohrozením zdravia života jedincov s nemalým dopadom na ekonomickú situáciu pre prolongovanú liečbu hospitalizácie a vystúpenie z pracovného procesu pacientov.

Referencie

- [1] AHMAD A.R., MURAD H. R. (2020). The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study. *Journal of medical Internet research*, 22(5), e19556.
- [2] BANSKOTKA, S., HEALY, M., GOLDBERG, EM. (2020). Smartphone apps for older adults to use while in isolation during the COVID-19 pandemic. *The Western Journal of Emergency Medicine*. 2020;21(3):514–525.
- [3] BERTHELOT, N., LEMIEUX, R., GARON-BISSONNETTE, J., DROUIN-MAZIADÉ, C., MARTEL, É.. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020;99:848–855.
- [4] DŽUKA, J., KLUČÁROVÁ, Z., BABINČÁK, P. (2021). Dôsledky pandémie Covid-19 pre psychické zdravie obyvateľov a možnosti intervencie. *Psychology & Its Contexts/Psychologie a Její Kontexty*, 12(1).

- [5] FU, W., WANG, C., ZOU, L., GUO, Y., LU, Z., YAN, S., et al. (2020) Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Transl Psychiatry*. 2020;10:225.
- [6] JEONG, H., YIM, H.W., SONG, Y.J., KI M., MIN, J.A., CHO, J., CAE, J.H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and health*. 2016;38
- [7] KISELY, S., WARREN, N., McMAHO, L., DALAIS, C., HENRY, I., SISKIND, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;369
- [8] LU, Y.C., SHU, B.C., CHANG, Y.Y., LUNG, F.W. (2006). The mental health of hospital workers dealing with severe acute respiratory syndrome. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(6), 370-375.
- [9] MATSUSHI, K., KAWAZOE, A., IMAI, H., ITO, A., MOURI, K., KITAMURA, N., MIYAKE, K., MINO, K., ISOBE, M., TAKAMIYA, S., HITOKOTO, H., MITA, T. (2012) Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2012;66:353–360.
- [10] NEWBY, JM, O Moore, K, TANG, S, CHRISTESEN, H, FAASSE, K (2020). Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PloS one*, 15(7), e0236562.
- [11] NILES, JK, GUDIN, J., RADCLIFF, J., KAUFMAN, HW. (2020) The opioid epidemic within the COVID-19 pandemic: drug testing in 2020. *Population health management*, 24(S1), S-43.
- [12] SANTOMAURO, D. F., HERRERA, A. M. M., SHADID, J., ZHENG, P., ASHBAUGH C., PIGOTT, D. M. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712.
- [13] SUN, Y., LI, Y., BAO, Y., MENG, S., SUN, Y., SCHUMANN, G. (2020). Brief report: increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. *The American journal on addictions*, 29(4), 268-270.
- [14] TIAN, F, LI, H, TIAN, S, YANG, J, SHAO, J, TIAN C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry research*, 288, 112992.
- [15] VOLKOW, N. D., BLANCO, C. (2021). (2021). Research on substance use disorders during the COVID-19 pandemic. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 129, 108385..
- [16] WANG, Y., DI, Y., YE, J., WEI, W. (2021). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, health & medicine*, 26(1), 13-22.
- [17] WAINWRIGHT JJ, MIKRE, M, WHITLEY, P. (2020). Analysis of drug test results before and after the US declaration of a national emergency concerning the COVID-19 outbreak. *Jama*, 324(16), 1674-1677.
- [18] World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief, 2 March 2022 (No. WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Mental_health/2022.1). World Health Organization
- [19] YAN, Y., HOU, J., LI, Q., YU, N. (2023). Suicide before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review with meta-analysis. *International journal of*

- environmental research and public health, 20(4), 3346.
- [20] ZHAO, H., HE, X., FAN, G., LI, L., HUANG, Q., QIU, Q. (2020). COVID-19 infection outbreak increases anxiety level of general public in China: involved mechanisms and influencing factors. *Journal of affective disorders*, 276, 446-452.
- [21] ZHU, C., ZHANG, T., LI, Q., CHEN, X., WANG, K. (2023). Depression and anxiety during the COVID-19 pandemic: epidemiology, mechanism, and treatment. *Neuroscience Bulletin*, 39(4), 675-684.
- [22] Štátny ústav pre kontrolu liekov: Glosár základných pojmov. [on line] available from: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/o-nas/poradne-organy/pandemicky-tim/glosar-odbornych-terminov?page_id=2091

Autori:

1. **MUDr. Zuzana Kecerová**– Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Košťova 2373/1, 040 01 Košice , Slovensko, zuzana.kecerova@vsbm.sk

OZBROJENÉ SILY V BOJI PROTI COVID-19

Armed forces in the fight against COVID-19

Erik KOSÁR¹

Abstrakt:

Téma tohto článku sa zameriava na náročné úlohy, ktoré plnili príslušníci OS SR v podmienkach najväčšej celosvetovej pandémie v posledných rokoch, ktorá výrazne ovplyvnila životy ľudí po celom svete a taktiež preskúšala Ozbrojené sily v týchto neľahkých časoch. Kľúčové je nespomenúť že popri plnení bežných úloh sa museli zamerať a spolupracovať s integrovaným záchranným systémom pri plnení rôznych nástrah, ktoré pandemická kríza priniesla. Prvá časť sa zameriava na úlohy, ktoré museli príslušníci Ozbrojených síl plniť, na koncepciu manažmentu vojenského personálu a aspektov súvisiacich s pandemiou a ako sa vojenský personál popasoval s celoEurópskou spoluprácou pri plnení úloh, ktoré vyplývajú zo všeobecných právnych predpisov, kde je presne kategorizované kedy môžu byť Ozbrojené sily nasadené a za akých podmienok. Druhá časť sa zaoberá spoluprácou so zdravotníckymi zariadeniami, kde boli denne nasadené vysoké počty príslušníkov Ozbrojených síl. A či už v spolupráci pri bežnej agende, ako pomocný zdravotný personál, využitie vojenských lekárov a taktiež na dohliadanie poriadku a bezpečnosti aj za kooperácie s Policajným zborom SR. Posledná časť publikácie sa zaoberá príslušníkmi, ktorí boli ocenený za celkové zabezpečenie v tejto neľahkej dobe a taktiež aký mala vplyv pandémie na nárast dôveryhodnosti Ozbrojených Síl SR.

Kľúčové slová: pandémia, bezpečnosť, vojenský personál, zdravotný personál.

Abstract:

The topic of this article focuses on the demanding tasks performed by members of the Armed Forces of the Slovak Republic in the conditions of the largest global pandemic in recent years, which significantly affected the lives of people around the world and also tested the Armed Forces in these difficult times. It is crucial not to mention that, in addition to performing normal tasks, they had to focus and cooperate with the integrated rescue system in meeting the various challenges that the pandemic crisis brought. The first part focuses on the tasks that the members of the Armed Forces had to fulfill, on the concept of the management of military personnel and aspects related to the pandemic, and how the military personnel coped with pan-European cooperation in fulfilling the tasks that result from the general legal regulations, where it is precisely categorized when they can be the Armed Forces deployed and under what conditions. The second part deals with cooperation with medical facilities, where large numbers of members of the Armed Forces were deployed on a daily basis. And whether in cooperation with the regular agenda, as auxiliary medical staff, the use of military doctors, and also to supervise order and security, also in cooperation with the Police Force of the Slovak Republic. The last part of the publication deals with the members who were awarded for the overall security in this difficult time and also what effect the pandemic had on the increase in the credibility of the Slovak Armed Forces.

Keywords: pandemic, security, military personnel, medical personnel.

Úvod

Tento článok má byť odzrkadlenie na náročné úlohy, ktoré plnili príslušníci OS SR v podmienkach najväčšej celosvetovej pandémie v posledných rokoch, ktorá výrazne ovplyvnila životy ľudí po celom svete a taktiež preskúmala Ozbrojené sily v týchto neľahkých časoch. Nová koncepcia v oblasti manažmentu vojenského personálu počas pandémie, ktorý je zameraný na bezpečnostnú, obrannú a vojenskú stratégiu. V ďalšom bode sa publikácia zameriava na koncepciu nedostatku personálu, ktorý bol citelný v časoch boja proti vírusu Covid-19 a na vzájomnú spoluprácu so záchrannými zložkami. Neoddeliteľnou súčasťou je taktiež príprava vojenského personálu na zvládnutie podobných nástrah do budúcnosti a tým spojená lepšia pripravenosť a akcieschopnosť príslušníkov Ozbrojených síl SR. V konečnom dôsledku je dôležitý rozvoj OS SR a taktiež podpora a dôvera obyvateľstva v OS SR.

1. Úloha ozbrojených síl v pandémii COVID-19

Zapojenie ozbrojených síl členských štátov do pandemickej krízy sa zameralo na zachovanie bezpečnosti a blahobytu občanov. Okrem toho, armády krajín EÚ sa zaručili, že budú poskytovať nielen všetky tradičné, ale aj mimoriadne služby tak, aby ochránili ľudí, tovar a objekty. Zároveň štáty EÚ zapojili ozbrojené sily do riešenia krízy aj preto, aby boli schopné reagovať na požiadavky príslušných orgánov. Vďaka tomu ich vedeli prispôsobiť vlastným prostriedkom a schopnostiam a úzko ich koordinovali s pohotovostnými službami. Ozbrojené sily nemali odpoveď na pandémiu, minimálne nie úplnú. Boli súčasťou zdrojov. Napriek tomu ale ukázali, že dokážu byť nápomocné vo viacerých, aj špecifických oblastiach. Počas celosvetovej krízy COVID-19 prispeli armády krajín EÚ predovšetkým vyškoleným, disciplinovaným a motivovaným ľudským kapitálom, ktorý disponuje širokou škálou zručností. Medzi ďalšie výhody ozbrojených síl patrili ich zdroje, ľahké nasadenie vojakov a schopnosť zasiahnuť vo veľmi krátkom čase. Väčšia prítomnosť ozbrojených síl v uliciach v rôznych krajinách však automaticky neznamenala militarizáciu krízy. Išlo skôr o to, aby občania EÚ mali k dispozícii ďalšie kapacity, ktoré si krízové situácie častokrát vyžadujú. Obyvatelia členských štátov, civilné orgány, ale aj orgány činné v trestnom konaní prijali prítomnosť a podporu ozbrojených síl dobre. Nasadenia navyše pomohli zlepšiť znalosti vojenských spôsobilostí pre tento konkrétny typ situácie. Z toho dôvodu dosiahli aj väčšiu informovanosť verejnosti o obrane. Niet pochyb, že pandemická kríza predstavuje novú výzvu pre ozbrojené sily. aj tie však boli nútené prispôsobiť sa novým obmedzeniam. Najdôležitejšia výzva bude preto pokračovať v zabezpečovaní trvalých základných misií a operácií vojenských síl v zahraničí. Zároveň je ale potrebné, aby kapacity a zdroje ozbrojených síl EÚ slúžili civilným orgánom. Ozbrojené sily krajín EÚ predpokladali, že pandémia ovplyvní aj ich zahraničné misie, a preto tomu prispôbili svoj operačný rytmus. Vo svojich stálych misiách prijali všetky opatrenia, ktoré umožnili zachovanie plynulého chodu. Okrem toho však členské štáty zrušili aj niektoré plánované vojenské cvičenia, prerušili neesenciálne výcvikové činnosti personálu a prispôbili fázy uvoľňovania kontingentov, nasadených v zahraničí. [1]

1.1. Európska spolupráca

Na prekonanie pandemickej krízy potrebovali niektoré členské štáty aj podporu svojich európskych partnerov. Práve vtedy čas ukázať, o čom je európska solidarita. V opačnom prípade mohol byť v ohrození samotný európsky projekt. Ozbrojené sily 27 členských štátov začali aktívne spolupracovať. Nemecko napríklad evakovalo francúzskych pacientov, podstupujúcich resuscitáciu v Štrasburgu, do nemeckej vojenskej nemocnice v Ulme. Práve podpora, ktorú Nemecko poskytlo, bola podľa Florece Parly, francúzskej

ministerky obrany, jasným príkladom európskej solidarity. Predsedníčka Európskej komisie Ursula von der Leyen zriadila v súvislosti s pandemiou aj „reakčný tím“, ktorý mal lepšie koordinovať úsilie členských štátov. Tento mechanizmus prispieva k efektívnejšej koordinácii reakcie EÚ na pandémiu v rôznych sférach, akými sú ekonomická, logistická či bezpečnostná sféra. Tím spája všetky oblasti činnosti a skladá sa z troch hlavných pilierov. Prvým je medicínska oblasť, ktorá je zameraná na prevenciu, obstarávanie, ako aj na opatrenia, zamerané na predvídanie vývoja pandémie. Druhý pilier zahŕňa mobilitu, kam spadá preprava, cestovné poradenstvo, ako aj otázky súvisiace so Schengenom. Tretí pilier pokrýva ekonomiku, pričom sa podrobne zaoberá rôznymi podnikateľskými sektormi. Jedná sa napríklad o cestovný ruch, dopravu, obchod, ale aj hodnotové reťazce a makroekonomiku. Okrem toho, špeciálny tím tiež pomáha európskym občanom vnímať, že Európska únia je v čase krízy prítomná a pripravená adekvátne zasiahnuť. V tomto zmysle bola krízová situácia aj príležitosťou aktivovať mechanizmy solidarity, o ktorých sa uvažuje v rámci Únie. Reakcia na pandémiu COVID-19 tiež ukázala, aká potrebná je spolupráca s našimi partnermi z NATO. Zároveň posilnila prepojenie transatlantickej solidarity. Počas tejto krízy totiž dohádzalo k významnej interakcii medzi NATO a EÚ, prebiehal politický dialóg aj konkrétna spolupráca. [1]



Obr. 1 Budovanie štátnej služby [8].

1.2. Nasaditeľnosť OS SR v rámci legislatívy

V rámci legislatívy môžu byť ozbrojené sily nasadené iba na tzv. asistenčné úlohy Policajnému zboru, o ktoré oficiálne žiada ministerstvo vnútra. Takáto medzirezortná spolupráca funguje na základe uznesenia vlády už od začiatku vypuknutia pandémie, pričom rezort obrany je pripravený vyhovieť požiadavkám na zabezpečenie takejto pomoci. [2]

2. Spolupráca so zdravotníckymi zariadeniami

Približne 1 500 vojakov denne nasadili Ozbrojené sily SR v boji proti šíreniu ochorenia COVID-19. Mnohí sa na operáciách zúčastňovali opakovane. Príslušníci slovenských ozbrojených síl odobrali doteraz takmer 10 946 vzoriek, vyrábali dezinfekčné prostriedky a vydezinfikovali viac ako 1 400 000 metrov štvorcových plôch. Vojaci tiež prepravovali osoby a materiál. [3]

„Počas nasadenia previezli 33 895 osôb a 1 965,24 tony materiálu, pričom najazdili 1 278 885 kilometrov,“ informovala Koval' Kakaščiková. Ako dodala, vojaci pri práci napríklad pomáhali aj Policajnému zboru, asistovali im pri strážení hraničných priechodov, zdravotníckych zariadení či karanténnych centier. [3]

Vojaci počas operácie Uzávera izolovali obce obciach Žehra, Bystrany či lokality v

mestách Krompachy a Spišské Vlachy, kde sa objavilo veľké ohnisko nákazy koronavírusom. [3]

2.1. Účasť v pilotnom testovaní obyvateľstva na Covid-19 dosiahla 91 percent

Orava a Bardejov majú za sebou prvý víkend plošného testovania obyvateľstva na ochorenie Covid-19. V štyroch pandémieu najviac zasiahnutých okresoch bolo od piatku do nedele otestovaných 140 945 osôb, z toho 976 v nemocniciach a zariadeniach sociálnych služieb. Antigénové testy preukázali infekčnosť u 5 594 osôb, čo predstavuje 3,97 %. O podrobných výsledkoch, priebehu ale tiež nadobudnutých skúsenostiach informoval minister obrany Jaroslav Nad': „Ozbrojené sily SR opäť dokázali, že sú tu pre Slovensko vždy a všade, kde je to potrebné. Za rekordne krátky čas dokázali naplánovať a zrealizovať túto náročnú úlohu. Testovanie na Orave a v Bardejove bola prvá skúška, v ktorej obstáli na výbornú. Teraz pred nami stojí ďalšia výzva – celoplošné testovanie.“ Minister doplnil, že skúsenosti nadobudnuté priamo na Orave a v Bardejove sú nesmierne dôležité pri prípravách celoplošného testovania. Z 139 969 testov odobratých v rámci odberných miest bolo 48 320 realizovaných v Bardejove. Infekčnosť tam predstavovala 3,25 %, pozitívne antigénové testy malo 1 569 obyvateľov. Najkritickejšia situácia sa preukázala v okrese Tvrdošín, kde bolo infekčných 4,85 % obyvateľov, teda 1 078 z 22 250 testovaných. Druhú najvyššiu mieru infekčných obyvateľov mal okres Námestovo. Z predpokladu pilotného testovania obyvateľov Oravy a Bardejova, ktorý počítal s maximálnou účasťou 155 000 osôb reálna účasť predstavovala až približne 91 percent. Najviac ľudí sa na Orave a v Bardejove prišlo otestovať v piatok. Na operácii Spoločná zodpovednosť sa vrátane logistického zabezpečenia a regionálnych veliteľstiev podieľalo 1 835 príslušníkov Ozbrojených síl SR, priamo v odberných tímoch pôsobilo 444 vojakov a vojenských zdravotníkov. Okrem toho bolo do operácie zapojených 3 228 policajtov, hasičov, zdravotníkov, pracovníkov samospráv a dobrovoľníkov. [4]

3. Ocenení príslušníci OS SR za pomoc v boji s COVID-19

Príslušníci Ozbrojených síl SR, ktorí sa výnimočným spôsobom podieľali na plnení úloh a pomáhali v boji proti pandémie COVID-19, si dnes v priestoroch Grasalkovičovho paláca prevzali ocenenia z rúk prezidentky SR a hlavnej veliteľky OS SR Zuzany Čaputovej. Na slávnostnom ocenení sa zúčastnili aj minister obrany SR Jaroslav Nad', minister zdravotníctva SR Vladimír Lengvarský a náčelník Generálneho štábu OS SR gen. Daniel Zmeko. Ocenených bolo osem príslušníkov OS SR. [6]

„Dnešné ocenenia sú symbolom poďakovania a úcty všetkým profesionálnym vojakom a vojačkám, ktorí už od vypuknutia pandémie denno-denne plnili rôzne úlohy, aby tak uľahčili prácu nielen policajnému zboru, ťažko skúšanému zdravotníckemu personálu a ďalším, ktorých úloha v zvládaní tohto boja bola a je naozaj kľúčová. Zároveň ide o potvrdenie, že vojaci sú tu pre občanov nepretržite, pripravení pomáhať v rámci domáceho krízového manažmentu všade tam, kde to bude potrebné,“ ocenil nasadenie všetkých profesionálnych vojakov a vojačiek v boji proti pandémie minister obrany Jaroslav Nad'. [6]



Obr. 3 Profesionálni vojaci si prevzali ocenenia za mimoriadne nasadenie v boji proti pandémie COVID [7].

Ocenenie si dnes prevzali čat. Marek Sovský, slob. Juraj Černota, slob. Patrícia Kuchárová, rtn. Ivana Kováčová, rtm. Pavol Janešík, brig. gen. Ladislav Dovhun, príslušník Čestnej stráže prezidenta SR Peter Pápež a jeden príslušník Síl pre špeciálne operácie. Čatár Marek Sovský sa aj napriek služobnému zaradeniu dobrovoľne prihlásil do prípravy sanitárov v núdzovom stave. Práve túto kvalifikáciu využil počas nasadenia na covidových oddeleniach Ústrednej vojenskej nemocnice v Ružomberku, vo fakultnej nemocnici v Nitre a neskôr aj v nemocnici v Žiari nad Hronom. Kurz sanitárov v núdzovom stave absolvoval aj slobodník Juraj Černota, ktorý bol taktiež nasadený v rôznych covidových oddeleniach. Ocenený bol aj vojenský zdravotník rotmajster Pavol Janešík a rotná Ivana Kováčová, ktorí absolvovali osem dvojtýždňových rotácií na infekčnej klinike ÚVN v Ružomberku. Ocenenie si dnes prevzala aj slobodníčka Patrícia Kuchárová, ktorá bola opakovane nasadzovaná pri trasovaní a dohľadovaní prípadov v RÚVZ Spišská Nová Ves. Okrem toho sa podieľala aj na spoločných zmiešaných hliadkach s Policajným zborom. Práve počas tejto služby v obci Lada zachránila život mužovi, ktorý sa pokúšal spáchať samovraždu na železničnom koľajisku v obci. [6]

Za podiel na príprave, plánovaní a následne aj riadení operácie Spoločná zodpovednosť si ocenenie prevzal príslušník Síl pre špeciálne operácie, ktorý svojím profesionálnym prístupom v pozícii koordinátora taktického operačného centra regionálneho veliteľstva Žilina prispel počas všetkých štyroch etáp operácie k jej zdarnému priebehu. Rovnako tak aj ocenený brigádny generál Ladislav Dovhun, ktorý bol krátko po prevzatí funkcie náčelníka štábu Vzdušných síl OS SR určený v rámci operácie Spoločná zodpovednosť na pozíciu zástupcu veliteľa Spoločného operačného zoskupenia. Aktívnym a novátorským prístupom k riešeniu úloh stojacich pred Spoločným operačným zoskupením prispel k úspešnému priebehu operácie. Ocenený bol tiež čatár Peter Pápež, mladší zdravotník Čestnej stráže prezidenta SR. [6]

4. Dôveryhodnosť OS SR

Dôveryhodnosť Ozbroyených síl SR je dlhodobá a stabilne vysoká, čo potvrdzujú aj pravidelné výskumy verejnej mienky, ktoré Ministerstvo obrany SR realizuje už od roku 2001. Podľa aktuálnych výsledkov dôveruje Ozbroyeným silám SR 72,6 percenta opýtaných. Výskum na reprezentatívnej vzorke 1 200 respondentov bol realizovaný od 27. októbra do 2. novembra 2020. [9]

„Náš rezort je jediný, ktorý dlhodobá, pravidelne a kontinuálne vyhodnocuje verejnú mienku obyvateľov Slovenska v oblasti svojho pôsobenia. Spätná väzba od verejnosti je pre nás totiž naozaj dôležitá. Som veľmi rád, že aj tentokrát môžeme konštatovať, že naše ozbrojené sily si opäť obhájili silnú pozíciu jednej z najdôveryhodnejších inštitúcií a verím, že tomu bude tak aj naďalej,“ povedal minister obrany Jaroslav Nad'. Zároveň ocenil, že podľa výskumu verejnosť registrovala aj aktivity profesionálnych vojakov v boji s pandemiou Covid-19. „Ako sa ukázalo, až 69,5 percenta respondentov ocenilo aktivity profesionálnych vojakov v boji proti šíreniu vírusu Covid-19,“ vyzdvihol minister Nad'. [9]

Podľa aktuálneho výskumu majú Ozbroyené sily SR 67,6 percenta podporu obyvateľov. 79,4 percenta respondentov uviedlo, že na profesionálnych vojakov sa dá spoľahnúť pri riešení živelných pohrôm a 81,3 percenta potvrdilo, že ozbrojené sily sú pre Slovensko potrebné. Dlhodobá zanedbaná stav infraštruktúry a vojenskej techniky sa premietli aj do odpovedí na otázky o stave vojenskej techniky. O jej kvalite nepochybuje iba 39 percent opýtaných, 54,2 percenta z nich sa stotožňuje s tvrdením, že kvalitou je porovnateľná s armádami ostatných krajín Vyšehradskej skupiny. V rámci výskumu sa rezort obrany zaujímal aj o názor verejnosti na niektoré výroky týkajúce sa členstva SR v NATO a EÚ, pričom výsledky hodnotí pozitívne. Podľa viac ako polovice (57,5 percenta) opýtaných je členstvo v Európskej únii zárukou bezpečnosti a stability SR. Väčšina (58,8 percenta) tiež súhlasí s názorom, že členstvo v NATO upevňuje medzinárodné postavenie Slovenska. [9]

Výskum verejnej mienky medzi obyvateľmi Slovenskej republiky venovaný názorom na aktuálne otázky zabezpečenia obrany a bezpečnosti bol realizovaný v zmysle požiadavky, ktorá vyplynula z Rozpracovania Programového vyhlásenia vlády SR na roky 2020 - 2024 v pôsobnosti rezortu obrany. Z dôvodu aktuálnej pandémie boli dáta získavané formou „online panelov“. Realizovala ho nezávislá výskumná agentúra, ktorá bola vybraná v zmysle zákona na základe prieskumu trhu. TASR o tom informovala hovorkyňa Ministerstva obrany SR Martina Koval' Kakaščíková. [9]

Záver

Na záver by som pripomenul že skúška, ktorou bola pandémia Covid-19 bola pre Ozbroyené sily veľkým skokom do neznáma tak ako pre celé Slovensko. Ukázalo sa množstvo nedostatkov aj napriek veľkej snahe pracovať čo najefektívnejšie, práve v tomto období sa ukázalo, aké je dôležité byť pripravený plniť úlohy rôzneho charakteru a nakoniec aj zvýšenie záujmu o toto povolanie s dôvodu nedostatku personálu. Rezort obrany aktuálne čelí najväčšej kríze týkajúcej sa manažmentu vojenského personálu OS SR od vzniku OS SR. Preto je nevyhnutné vytvoriť v rámci manažmentu vojenského personálu také finančné, materiálne a legislatívne podmienky, ktoré budú zodpovedať aktuálnemu vývoju v globálnom i regionálnom bezpečnostnom prostredí, sociálno-ekonomickému a demografickému vývoju v spoločnosti a tiež podmienkam na trhu práce a v národnom hospodárstve. Koncepcia poukazuje, vzhľadom na súčasný nepriaznivý stav a vývoj, nielen na bezodkladnosť a nutnosť potreby investovať do vojenského personálu, jeho prípravy, vzdelávania a rozvoja, ale zároveň je nastavená tak, aby sa vložené investície do ľudských zdrojov zhodnotili a v budúcnosti sa

Slovenskej republike vrátili v podobe zvýšeného záujmu o vojenské povolanie, zlepšenej kondícii, vyššej kvalite a zvýšenej motivácii vojenského personálu OS SR vykonávať štátnu službu v OS SR.

Referencie

- [1] VICENTE DIAZ DE VILLEGAS, 2021: *Ozbrojené Sily v Boji Proti COVID-19*, Euractiv, 2021. [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://euractiv.sk/section/obrana-a-zahranicie/opinion/ozbrojene-sily-v-boji-proti-covid-19-siroka-skala-zrucnosti-prispela-k-zvladaniu-krizy-v-celej-unii/>
- [2] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2021: *Profesionálni vojaci sú už takmer rok nasadzovaný v boji s pandemiou*, Teraz, 2021. [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://www.teraz.sk/slovensko/moprofessionalni-vojaci-su-uz-takmer/533279-clanok.html>
- [3] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2020: *V boji proti koronavírusu pomáhali aj vojaci, využili sa aj vojenské zariadenia*, SITA, 2020. [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://sita.sk/v-boji-proti-koronavirusu-pomahali-aj-vojaci-vyuzili-sa-aj-vojenske-zariadenia/>
- [4] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2020: *Spoločná zodpovednosť*. In: *Bouletin 43, Ročník IX* [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://www.mosr.sk/data/att/149589.pdf>
- [5] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, spisskabela.sk Web site, 2020. [online]. available from: <https://spisskabela.sk/mesto/aktuality/vysledky-celoplosneho-testovania-v-nasom-meste/>
- [6] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2021: *Profesionálni vojaci si prevzali ocenenia za mimoriadne nasadenie v boji proti pandémiei COVID-19*, MOSR, 2021. [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://www.mosr.sk/49209-sk/professionalni-vojaci-si-prevzali-ocenenia-za-mimoriadne-nasadenie-v-boji-proti-pandemii-covid-19/>
- [7] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, mosr.sk Web site, 2021. [online] available from: <https://www.mosr.sk/49209-sk/professionalni-vojaci-si-prevzali-ocenenia-za-mimoriadne-nasadenie-v-boji-proti-pandemii-covid-19/>
- [8] MINISTERSTVO OBRANY SLOVENSKEJ REPUBLIKY, TERAZ.SK Web site, 2022. [online]. available from: <https://www.teraz.sk/slovensko/mo-do-aktivnych-zaloh-sa-prihlasilo/665754-clanok.html>
- [9] TASR, TERAZ.SK Web site, 2020. . [online] [cit 15-6-2023] available from: <https://www.trend.sk/spravy/doveryhodnost-ozbrojenych-sil-sr-je-dlhodobo-stabilne-vysoka-potvrdil-to-prieskum>

Autori:

1. **Ing. Erik Kosár** – external doctoral student at VŠBM, Slovakia, e-mail: erik.kosar@rokos.sk

KORONA VÍRUS COVID-19 V RETROSPEKTÍVE PRÁVNÝCH SÚVISLOSTÍ

Corona virus COVID-19 in retrospect of legal context

Radovan KONEČNÝ

Abstrakt:

Tento článok sa retrospektívnym pohľadom zaoberá právnymi súvislosťami pandémie COVID-19. V snahe pochopiť vývoj legislatívy je analyzovaný právny vývoj v čase vzniku pandémie. Článok sa dotýka obmedzenia ľudských práv a slobôd, načrtáva najvýznamnejšie právne zmeny v sociálnom zabezpečení aj v pracovnoprávných vzťahoch. Taktiež poukazuje na problematiku zneužívania novej právnej úpravy v čase pandémie.

Kľúčové slová: COVID-19, pandémie, legislatívny chaos, právna istota, zneužívanie práva

Abstract:

This article, with a retrospective perspective, deals with the legal implications of the COVID-19 pandemic. In an effort to understand the evolution of legislation, the legal development at the time of the pandemic's emergence is analyzed. The article addresses the limitation of human rights and freedoms, outlines the most significant legal changes in social security as well as in employment relationships. It also highlights the issue of the misuse of the new legal framework during the pandemic.

Keywords: COVID-19, pandemic, legislative chaos, legal certainty, abuse of law

Úvod

V nedávnej minulosti sme žili historicky výnimočné, na nešťastie, negatívne obdobie spôsobené ohrozením korona vírusom spôsobujúcim ochorenie COVID-19. Jednalo sa o mimoriadnu situáciu, ktorá v našich novodobých dejinách nemala obdobu a výrazne zasiahla každého jedinca aj každého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Zároveň bola testom vyspelosti a odolnosti pre celú spoločnosť. Silu krajiny spoznáme podľa jej sebestačnosti a tá sa najviac prejaví práve v čase vojny alebo určitej krízy. Uvedené udalosti boli zároveň sprevádzané mimoriadne turbulentným legislatívnym procesom, v ktorom boli v skrátanom legislatívnom konaní prijímané právne predpisy, ktoré mali riešiť dobovo aktuálne problémy, ktoré pred nás všetkých postavilo šírenie ochorenia COVID-19. Kríza, ktorá vznikla pandemickým šírením korona vírusu mala rozsiahly diapazón vlastností medzi ktoré môžeme zaradiť:

- moment prekvapenia,
- vysokú intenzitu,
- neistotu vývoja,
- nedostatok informácií a relevantných dát,
- časovú tieseň,
- potrebu naliehavého riešenia,
- ohrozenie ľudského zdravia a života,
- vysokú finančnú náročnosť a
- prioritný záujem na ochrane ľudských životov. [2]

1. Nástup pandémie

Pandémia COVID-19 právne vnikla do bežného života uznesením Vlády Slovenskej republiky č. 111/2020 zo dňa 11.3.2020, ktorým bola vyhlásená mimoriadna situácia podľa § 8 zák. č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koróna vírusom SARS-CoV-2 na celom území Slovenskej republiky. Následne na to Vláda Slovenskej republiky svojím uznesením č. 114/2020 zo dňa 15.3.2020 vyhlásila podľa čl. 5 ústavného zák. č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov na postihnutom území celej Slovenskej republiky núdzový stav týkajúci sa poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti. Vláda týmto uznesením taktiež uložila pracovnú povinnosť na zabezpečenie výkonu zdravotnej starostlivosti zamestnancom poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti a zároveň im zakázala uplatňovanie práva na štrajk. [5, 6, 8, 9]

Súčasná generácia obyvateľov Slovenska s takouto mimoriadnou situáciou od obdobia 2. svetovej vojny konfrontovaná nebola, o čom svedčila aj nepripravenosť spoločnosti na zvládnutie takejto mimoriadnej situácie, ktorá je spôsobilá po dlhé obdobie ohrozovať životy a zdravie ľudí. Štát zaviedol nepopulárne obmedzujúce opatrenia, ktorými obmedzil základné ľudské práva a slobody a to najmä právo na slobodu pohybu a pobytu (čl. 23 ods. 3 Ústavy SR) a zhromažďovacie právo (čl. 28 ods. 2 Ústavy SR). Je nutné poznamenať, že tak urobil legitímne nakoľko štát má pozitívny záväzok zabezpečiť ochranu ľudského spoločenstva a materiálnych hodnôt. Ústava Slovenskej republiky zaručuje každému občanovi právo na ochranu života, zdravia a majetku a bezpečnosť občanov je hlavnou prioritou Slovenskej republiky. Bezpečnosť štátu je schopnosť štátu čeliť nielen vojenskému ale nevojenským ohrozeniam, čo je prípad vtedajšieho šírenia nebezpečnej nákazy koróna vírusom, ktorá prebehla v dvoch pandemických vlnách. Bolo nevyhnutné zabezpečiť adekvátnu ochranu (osobné ochranné prostriedky) poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí boli najviac ohrození a priamo denno-denne konfrontovaní s rizikom nákazy. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nikdy nemal dostatok informácií o konkrétnom pacientovi a už vôbec nie o hodnovernosti ním podávaných informácií o jeho zdravotnom stave, sociálnych kontaktoch, cestovateľskej anamnéze, resp. o iných relevantných skutočnostiach o možnej náказe koróna vírusom. Došlo k ohrozeniu verejného zdravia II. stupňa, nakoľko došlo k výskytu prenosného ochorenia koróna vírusu spôsobujúceho ochorenie COVID-19. [9]

2. Chaos legislatívneho procesu

V rámci legislatívneho procesu v Národnej rade Slovenskej republiky dochádzalo k prijímaniu celého radu právnych noriem rozličnej právnej sily, najmä zákonov, ktorými sa Vláda Slovenskej republiky snažila zmierniť dopad pandémie na občanov, ich život ako aj na národné hospodárstvo krajiny. Dochádzalo k prepisovaniu zákonov počas ich aplikácie, čo nie je z pohľadu práva želaný stav, nakoľko to nepredstavuje súlad s princípom právnej istoty, ktorá *“by mala byť”* imanentným prvkom materiálneho právneho štátu. Bolo prijatých množstvo ad hoc opatrení (napr. modifikácia plynutia premlčacích a prekluzívnych lehôt, resp. procesných lehôt podľa predpisov civilného práva, obmedzenie nutnosti vykonávať verejné pojednávania, predĺženie lehôt na podávanie dlžníckych konkurzných návrhov, možnosť rozhodovania pre rollam pri právnických osobách, dočasný zákaz výkonu záložného práva a výkonu dražby), kde ich platnosť zákonodarca pôvodne ohraničil dátumom 30.4.2020 s možnosťou ďalšieho predĺženia tohto termínu. [3, 4, 15]

Mimoriadne diskutovanou bola novelizácia zák. č. 351/2011 Z. z. o elektronických

komunikáciách v znení neskorších predpisov, kde bola zavedená možnosť využívania lokalizačných a prevádzkových údajov z elektronickej komunikácie v prospech Úradu verejného zdravotníctva na účely ochrany života a zdravia obyvateľov. Z právnej doktríny je zrejmé, že štát žiadne práva nedáva, len ich obmedzuje. V tejto situácii sa naplno prejavila citlivosť ústavnoprávnych hraníc zásahov orgánov verejnej moci do základných ľudských práv a základných slobôd v záujme bezpečnosti štátu v čase mieru. Došlo k prelomeniu telekomunikačného tajomstva na čas trvania mimoriadnej situácie alebo núdzového stavu v zdravotníctve, maximálne do doby 31.12.2020, taktiež s možnosťou ďalšieho predĺženia. Účelom tohto legislatívneho aktu bolo včasné identifikovanie potenciálnych nositeľov nákazy a zabránenie jej ďalšieho šírenia monitorovaním pohybov a kontaktov už identifikovaných nakazených jedincov. Poskytovali sa metadáta, medzi ktoré patria lokalizačné údaje, ktoré označujú geografickú polohu koncového zariadenia užívateľa verejnej služby. Tzv. metadáta sú dáta o dátach a pri mobilnom telefonovaní sú to údaje o mieste mobilných zariadení, dátume, čase, trvaní komunikácie a identite partnera, s ktorým sa uskutočnil hovor, vrátane jeho geolokačných údajov. Nejedná sa o záznam rozhovoru ani obsahu SMS a MMS správ, ani o záznam obsahu dátového toku. [14]

Najväčšími zmenami prešiel v tom čase zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Tieto zmeny sme mohli zhrnúť nasledovne:

zamestnanec a povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba majú nárok na nemocenské, ak boli pre chorobu alebo úraz uznaní za dočasne práceneschopných na výkon zárobkovej činnosti alebo, ak im bolo nariadené karanténne opatrenie alebo izolácia (dočasná pracovná neschopnosť),

zamestnancovi, ktorý bol v čase trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 uznaný za dočasne práceneschopného z dôvodu nariadenia karanténneho opatrenia alebo izolácie vzniká nárok na nemocenské od prvého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti,

výška nemocenského povinne nemocensky poistenej samostatne zárobkovo činnnej osoby a dobrovoľne nemocensky poistenej osoby, ktorá v čase trvania krízovej situácie bola uznaná za dočasne práceneschopnú z dôvodu nariadenia karanténneho opatrenia alebo izolácie je 55% denného vymeriavacieho základu,

na ošetrovné majú nárok osoby, ktoré sa starajú o dieťa mladšie ako 11 rokov, resp. 18 rokov, ak ide o dieťa s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom (ak je dieťaťu nariadené karanténne opatrenie a izolácia, ak je uzatvorené zariadenie, ktoré dieťa navštevuje alebo osoba, ktorá sa o dieťa stará, nemôže z objektívnych dôvodov zabezpečiť túto starostlivosť), v čase krízovej situácie nárok na ošetrovné vzniká od prvého dňa potreby osobného a celodenného ošetrovania alebo osobnej a celodennej starostlivosti a zaniká dňom skončenia potreby osobného a celodenného ošetrovania alebo osobnej a celodennej starostlivosti. [11]

Z pohľadu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti významnými zmenami prešiel aj zákon 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov. K tým najdôležitejším zmenám v rámci krízovej situácie patrili nasledovné:

zamestnávateľ nie je povinný oboznámiť zamestnanca podľa § 7 ods. 3 zákona o BOZP (oboznámenie s predpismi na úseku BOZP),

lehota na pravidelné oboznamovanie zamestnancov s predpismi BOZP (najmenej raz za dva roky) počas krízovej situácie spočíva,

lekári nevykonávajú posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu a nevykonávajú preventívne prehliadky vo vzťahu k práci,

vstupná lekárska preventívna prehliadka vo vzťahu k práci sa nevykonáva, nahrádza sa čestným vyhlásením nového zamestnanca,

zamestnávateľ nie je povinný zabezpečiť posúdenie zdravotného rizika pri práci prostredníctvom pracovnej zdravotnej služby,

zamestnávateľ nie je povinný plniť oznamovacie povinnosti vo vzťahu k orgánom verejného zdravotníctva,

pracoviská pracovného a kožného lekárstva neposudzujú zdravotný stav zamestnancov na účely uznania, resp. neuznania choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania, nevykonávajú sa skúšky odbornej spôsobilosti podľa § 15 zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia (napr. skúšky na preskúšanie odbornej spôsobilosti na epidemiologicky závažné činnosti, prevádzkovanie pohrebiska, pohrebnej služby a pod.). [13]

Taktiež v súvislosti s pandemiou COVID-19 boli významne dotknuté aj pracovnoprávne ustanovenia v Zákonníku práce (zák. č. 311/2001 Z. z.), pričom novela tohto zákona bola účinná od 4.4.2020 a nové ustanovenia boli platné v čase vyhlásenia mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu a počas 2 mesiacov po ich odvolaní. Za najdôležitejšie zmeny môžeme považovať rozšírenie zákazu výpovede počas karantény, izolácie alebo počas ošetrovania člena rodiny zamestnanca. Významný je taktiež inštitút domácej práce tzv. Home Office, ktorý je zamestnávateľ povinný nariadiť zamestnancovi, ak to druh práce vyžaduje. Na druhej strane zamestnanec má právo na Home Office, ak neexistujú závažné prevádzkové dôvody, ktoré to neumožňujú. Zamestnávateľ bol povinný prijať internú smernicu, ktorou upraví výkon práce z domáceho pracoviska (pracovný čas a jeho rozvrhnutie, stravovanie zamestnanca, vybavenie domáceho pracoviska, predpisy BOZP a iné.). Taktiež je potrebné poznamenať, že inštitút domácej práce zostal aj po ukončení pandemických opatrení právne zakotvený a v súčasnosti tvorí pomerne často využívaný nástroj realizácie pracovnoprávných vzťahov. Jeho vznik pôvodne sprevádzalo pandemické obdobie ochorenia COVID-19 a v súčasnosti k jeho využívaniu často dochádza aj v súvislosti s energetickou krízou, čím si zamestnávateľia často na úkor súkromných výdavkov zamestnancov, vylepšujú ekonomickú bilanciu energetickej nákladovej položky. [16]

V stručnosti možno zhrnúť, že legislatívny process v pandemickom období sa vyznačoval najmä:

- nejednotnosťou a neprepojenosťou informačných systémov,
- terminologickou a procesnou nejednotnosťou,
- nižšou transparentnosťou,
- rozptýlením priorít a
- nekvalitným obsahom právnych noriem.

Je nutné konštatovať, že napriek komplikovanému obdobiu, ktoré bolo charakterizované pandemickými vlnami ochorenia COVID-19, došlo k veľmi výraznej inflácii zákonov aj podzákonných právnych predpisov (vyhlášok a nariadení), čo je v materiálnom právnom štáte jednoznačne nežiadúcim javom. Miestami sa zdalo, že inflácia legislatívy je priamo úmerná emocionálnej nevyrovnanosti v tom čase relevantných a úradujúcich politických aktérov. Ospravedlnenie tejto situácie tým, že legislatívny process prebiehal v čase neistoty za nedostatku dát a informácií je neprípustné a nedostatočné. [15]

3. Zneužívanie situácie zamestnávateľmi aj zamestnancami

Prepuknutím pandémie COVID-19 sa pracovnoprávne vzťahy posunuli do doposiaľ nepoznanej roviny. Pandémia výrazne ovplyvnila všetky sféry ľudského života, pracovné

prostredie nevyvímajúc. Zatiaľ čo mnohí zamestnávateľia a ich zamestnanci bojovali so stratou práce a finančnou neistotou, iní sa naopak pokúšali novú situáciu zneužiť.

K slovenskej prirodzenosti patrí hlboko zakorenená snaha o využívanie, resp. zneužívanie momentálnej situácie k vlastnému ekonomickému prospechu. Pandemické obdobie rozhodne nemožno považovať za výnimku z tejto slovenskej obyčaje, či už zo strany zamestnávateľa alebo zo strany zamestnanca. V pandemickom období dochádzalo k masívnemu zneužívaniu nových nastavených pravidiel. Dochádzalo k zneužívaniu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, t.j. lekárov samozrejme na neprospech verejných zdrojov určených na sociálne zabezpečenie. K tomu dochádzalo tým, že pacient mal nárok na vystavenie potvrdenia o dočasnej práceneschopnosti v prípadoch šírenia koronavírusu, a to v prípade karantény alebo izolácie. Inak mal tento nárok len v medicínsky odôvodnených prípadoch pre chorobu alebo úraz. Akékoľvek iné svojvoľné rozširovanie dôvodov na vystavenie potvrdenia o dočasnej práceneschopnosti bolo nesprávne a protiprávne, no napriek tomu veľmi často využívané. Navyše mohlo v sebe obnášať administratívno-právnu aj prípadnú trestnoprávnu zodpovednosť lekára aj pacienta (za trestný čin falšovania a vyhotovenia nepravdivej zdravotnej dokumentácie a trestný čin subvenčného podvodu). Lekár a jeho vystavenie potvrdenia o dočasnej práceneschopnosti, nemohlo a nemôže slúžiť zamestnávateľom na riešenie ich ekonomických problémov so zamestnancami v čase mimoriadnej situácie alebo núdzového stavu, ktorý bol vyvolaný jednotlivými pandemickými vlnami. Zamestnávateľia majú a aj v minulosti mali v rukách dosť iných inštitútov (napr. Zákonník práce), aby si riešili svoje ekonomické problémy bez prenášania rizika a právnej zodpovednosti na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Na etickosť a morálku takéhoto konania v pandemickom období je zbytočné poukazovať nakoľko etické a morálne hodnoty takto konajúcich osôb sú limitne nulitné. Netreba však zabúdať na to, že takéto konanie prinieslo závažné narušenie dôvery a reputačné škody medzi jeho aktérmi, ako aj ohrozenie ekonomickej produktivity zamestnávateľov.

Záver

Záverom treba podotknúť, že tento článok vychádzal z platného právneho stavu ku dňu 25.5.2020, kedy došlo k prvým a najvýraznejším legislatívnym zmenám počas prvej vlny pandémie. Vzhľadom na vyššie uvedené je evidentné, že došlo k situácii, ktorá svojím charakterom, negatívnymi účinkami a rozsahom vážne narušila hospodársky a spoločenský chod celej našej krajiny. Stratila sa rovnovážna poloha v podobe stability dejov a procesov na ktoré sme boli v spoločnosti zvyknutí a ktoré sme považovali za samozrejmé.

Pandémia a s ňou spojený núdzový stav však vytvorila cenný poznatkový fond. Poznatky a skúsenosti z tohto obdobia poskytli kompelxný a ucelený pohľad na všetkých relevantných aktéroch, t.j. na štát, samosprávy, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zamestnávateľov, zamestnancov a aj na obyčajného človeka. Zovšeobecnenie týchto poznatkov a skúseností môže prispieť k edukácii krízového manažmentu na všetkých úrovniach.[1]

V kríze sa môže ocitnúť jedinec, organizácia aj celá spoločnosť. Štát musí využívať také formy a prostriedky, ktoré najlepšie riešia danú situáciu. Jedinec (aj lekár) môže využívať aj zdravý rozum v záujme toho, aby utrpel čo najmenšiu ujmu. Netreba zabúdať, že každá kríza má v konečnom dôsledku vždy negatívny dopad na človeka. Nie je možné prejedukovať, či sa nejaká pandemická situácia v budúcnosti zopakuje, avšak v tejto chvíli je možné sa poučiť z toho, že nikdy nemôžeme vylúčiť, že nás postihne nejaká mimoriadna udalosť, či už naturogénna alebo antropogénna. Pandemická krízová situácia v plnej nahote odhalila nepripravenosť krízového manažmentu na takéto situácie, ich riešenie a zmierňovanie následkov. Účinná legislatívna činnosť v pandemickom období si vyžaduje kombináciu rýchlosti, špecializácie a transparentnosti tak, aby boli ochránené základné práva občanov a zabezpečená stabilita spoločnosti.

Referencie

- [1] GOZORA, V. Krízový manažment. Nitra: Slovenská poľnohospodárska univerzita, 2000. 171 s.
- [2] PORADA, V. a kol. *Bezpečnostní vědy*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2019. 780 s.
- [3] STAROŇOVÁ, K., FIGULOVÁ, A., ŠŤASTNÁ, N., SLOBODA, M., POLÁKOVÁ SUCHALOVÁ A., HUDEC, R. M. *Kvalita regulačného procesu počas pandémie COVID-19*. Bratislava: Ústav verejnej politiky, Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Univerzita Komenského v Bratislave, 2022. 72 s.
- [4] SVÁK, J., P., KUKLIŠ. *Teória a prax legislatívy*. Bratislava: Poradca podnikateľa, spol. s r.o., 2007. 255 s.
- [5] Uznesenie Vlády Slovenskej republiky č. 111 zo dňa 11.3.2020 o vyhlásení mimoriadnej situácie pre územie Slovenskej republiky
- [6] Uznesenie Vlády Slovenskej republiky č. 114 zo dňa 15.3.2020 k návrhu na vyhlásenie núdzového stavu podľa čl. 5 ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov, na uloženie pracovnej povinnosti na zabezpečenie výkonu zdravotnej starostlivosti a zakázanie uplatňovania práva na štrajk niektorým pracovníkom
- [7] zákon č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva
- [8] zákon č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu
- [9] zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky
- [10] zákon č. 110/2004 Z. z. o fungovaní Bezpečnostnej rady Slovenskej republiky v čase mieru
- [11] zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení
- [12] zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [13] zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [14] zákon č. 351/2011 Z. z. o elektronických komunikáciách
- [15] zákon č. 400/2015 Z. z. o tvorbe právnych predpisov a o zbierke zákonov Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [16] zákon 311/2001 Z. z. Zákonník práce

Autori:

1. **JUDr. Ing. Radovan Konečný, MBA** – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Ústav humanitných a technologických vied, Košťova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: judr.konecny@gmail.com

CHRÍPKOVÉ PANDÉMIE V 20. STOROČÍ

Influenza pandemics in the 20th century

Lukáš LACKO¹

Abstrakt:

Článok pojednáva o pandémiách chrípky v 20. storočí. Definuje pojmy spojené s problematikou. Prináša chronologický prehľad jednotlivých historických udalostí spojených so šírením sa vírusového infekčného ochorenia. Hodnotí postupy spojené so zvládaním pandemickej situácie v danom období. Zameriava sa na španielsku chrípku ako na najväčšiu chrípkovú pandémiu v dejinách.

Kľúčové slová: pandémie, chrípka, história

Abstract:

The Article discusses influenza pandemics in the 20th century. Defines the terms associated with the issue. It provides chronological overview of individual historical events associated with the spread of a viral infectious disease. It evaluates the procedures associated with managing the pandemic situation in the given period. It focuses on the Spanish flu as the largest flu pandemic in the history.

Keywords: pandemics, influenza, history

Úvod

Epidémia je, z gréckeho *epi-* na, *pri* a *demos-* národ, výskyt choroby, ktorý presahuje bežný výskyt danej choroby. Pandémia z gréckeho *pan*, *pantos-* všetko, *demos-* národ je epidémia, ktorá sa šíri celosvetovo, teda aj medzi kontinentami. Jedny z najrozšírenejších pandémieí v histórii ľudstva boli pandémie chrípky. Pandémie dostali svoje špeciálne meno podľa oblasti, krajiny, regiónu, kde prvýkrát pozorovali jej hromadný výskyt, prípadne podľa predpokladaného zvieracieho pôvodu vírusu. [1]

Pôvod slova chrípka môžeme nájsť v ruskom výraze *chrip* (chrápanie, chrčanie). Zhodný základ slova sa predpokladá pre nemecký (*Grippe*). V angličtine (*influenza*, *flu*), taliančine (*influenza*), švédčine (*influenza*) a takisto v lekárskej terminológii používaný termín má pôvod v 16. storočí.

V tomto období sa predpokladalo, že príčina hromadne sa vyskytujúceho ochorenia je v konštelácii hviezd na nebi (*influentia coeli*). Podľa iného výkladu názov pochádza z roku 1743 z územia dnešného Talianska, kde zúrila epidémia, ľudovo označená ako *ifluenza di freddo*, čiže ochorenie, ktoré vzniklo vplyvom chladu. Termín *influenza* v odbornej terminológii prvýkrát použil anglický lekár, John Huxam. [2]

1. Definícia vírusu

Pôvodcom chrípky je vírus. Termín vírus pochádza z latinčiny a znamená jed. Vírus tvorí prechod medzi živými organizmami a neživými štruktúrami a nie je možné ich zaradiť do žiadnej ríše bunkových organizmov. Charakteristickou vlastnosťou je, že sú oveľa menšie ako baktérie, a sú viditeľné len pomocou elektrónového mikroskopu. Základná stavba je DNK

(deoxyribonukleová) alebo RNK (ribonukleová) kyselina vo vnútri bielkovinového obalu. Jedna sa o nebunkové organizmami, nemajú bunkovú štruktúru s organelami. Ich jedinou činnosťou je množenie.

Základné vlastností vírusov:

1. obsahujú len nukleovú kyselinu (DNK alebo RNK)
2. reprodukujú sa len pomocou ich nukleových kyselín, teda nie delením
3. nie sú schopné rasti v pokojovej fáze mimo buniek
4. nemajú žiadnu látkovú výmenu
5. replikujú sa pomocou hostiteľských buniek [1]

2. Vírus chrípky

Lekári na prelome 19. a 20. storočia nemali takmer žiadne informácie o mikróboch. Až vďaka výskumu Louisa Pasteura, Roberta Kocha a ďalších bolo vedecky potvrdené, že príčinou infekčných chorôb nie je tzv. genius epidemicus alebo duch nákazlivosti. Lekári boli oboznámení s pôvodom vírusových chorôb až objavom baktérii.

WHO označuje vírusy chrípky typom A, B, C, miestom výskytu, rokom izolácie a pri chrípke typu A aj vyznačením obalových antigénov HA a NA. Dnes rozoznávame tri typy vírusu chrípky: typ A, B a C. Z nich je najdôležitejší typ A, ktorý je schopný vyvolať chorobu človeka. Antigén je organizmu neznáma bielkovina, ktorá vstúpi do tela a vyvolá tvorbu protilátok. Povrchové antigény sú základom definície vírusu. Pre samotný vírus majú však oveľa dôležitejší význam. HA je tzv. hemaglutinín. Hemaglutinácia je zhlukovanie, zlepovanie červených krviniek. Niektoré vírusy - medzi nimi aj vírus chrípky – sa viažu na povrch krviniek, vytvárajú medzi krvinkami spojenia a tým spôsobia ich zhlukovanie. Chrípkový vírus je schopný navietať sa aj na povrch buniek sliznice, výstelky dýchacích ciest. Tieto bunky, podobne ako krvinky, majú na svojom povrchu receptory. Základnou podmienkou pôsobenia vírusu je väzba medzi HA vírusu a receptorom bunky. Ak sa hemaglutinín a receptor bunky „hodia k sebe“, znášajú sa, sú kompatibilné, spoja sa a tým sa vytvorí možnosť pre vírus vniknúť do bunky. Ak táto kompatibilita neexistuje, HA sa nevie navietať na bunku, čo znamená, že nedôjde k infekcii. To je vysvetlenie pre fakt, že vírus chrípky je typickým ľudským patogénom. Bežné laboratorne zvieratá, ako napríklad myši, potkany či opice totiž nemajú vhodný receptor pre vírus chrípky. Výnimkou je fretka domáca (lat. *Mustela putorius furo*), infikovanie ktorej zohralo základnú úlohu vo vývoji prvej vakcíny proti chrípke v tridsiatych rokoch 20. storočia. Druhý povrchový antigén vírusu chrípky je enzým neuraminidáza, čiže NA. NA je bielkovina, ktorá podporuje vstup vírusu, presnejšie jeho nukleovej kyseliny, RNK do bunky, resp. po zmnožení vírusu jeho výstup z bunky. Je známe, že po prekonaní určitého nákazlivého ochorenia zostáva v tele dlhodobá, príp. celý život trvajúca imunita, čiže stav odolnosti, rezistencie. Napr. osýpky (lat. *morbilli*) sú takisto vyvolané vírusom a po ich prekonaní, obyčajne v detstve, človek zostáva chránený voči osýpkam celý život. Pôvodcom chrípky je takisto vírus. Keď prekonáme chrípku nie sme voči nej imúnny celý život. Všetky živé organizmy sa časom menia. Vírus chrípky sa mení neustále, rýchlo a nečakane. A práve táto jeho schopnosť meniť svoju genetickú skladbu a nekontrolovane si vymeniť gény, zodpovedné za skladbu HA a NA robí z chrípky nepredvídateľného protivníka. Tento fakt je zodpovedný za menšie epidémie, prichádzajúce v jeden až trojročných intervaloch a vysvetľuje reinfekciu ľudí, ktorí už chrípku daným typom prekonali alebo boli očkovaní. Druhým typom genetickej zmeny je tzv. antigénový zlom. Ide o zásadnú, veľkú zmenu HA a NA. Inak povedané, vymení sa nielen už niekoľkokrát spomínaná poznávací značka, ale aj štruktúra. Vzhľadom na to, že neexistuje imunita na tento nový kmeň, náš imunitný systém sa nestretol s týmto novým protivníkom. Môže sa rýchlo šíriť medzi ľuďmi

a spôsobiť pandémiu. Pravdepodobne takáto zmena stála aj v pozadí španielskej chrípky.[1]

2.1 Pandémie chrípky v 20. storočí

Španielska 1918 - 1920 (H1N1)

Okolo 50 miliónov obetí

Španielska chrípka si vyžiadala najväčšie množstvo obetí preto, jej budeme venovať najväčšiu pozornosť. Zúrila aj na Aljaške, kde v osade Breving Mission v novembri 1918 spôsobila smrť väčšiny obyvateľov. Obete boli pochované do hromadného hrobu, z ktorého bola exhumovaná mŕtvola ženy. Stála, ďaleko pod nulou existujúca teplota dobre konzervovala bunky pľúcneho tkaniva, obsahujúce vírusom chrípky napadnuté bunky. Patológom sa podarilo izolovať vírus španielskej chrípky a identifikovať ho ako H1N1 čiže vírus vtáčej chrípky. Tí, ktorí prežili túto pandémiu, svojimi protilátkami boli chránení proti H1N1. Preto ďalšia pandémia vznikla až v roku 1957, keď došlo k ďalšiemu zlomu, a to k rekombinácii vtáčieho a ľudského vírusu a vzniku subtypu H2N2. Podľa nemeckého historika medicíny Wilfrieda Witteho sa prvé prípady chrípky objavili v meste Haskell, v štáte Kansas (USA) v marci 1918, medzi školákmi. Spolu s nimi ochoreli aj vojaci v tomto štáte. Pretože Spojené štáty boli zapojené do vojny v Európe, predpokladá sa, že vírus chrípky bol transportovaný do Európy americkými vojenskými jednotkami.

V apríli už bola choroba prítomná vo Francúzsku, koncom apríla v Belgicku a potom v britskej expedičnej armáde. 27. mája 1918 tlačová agentúra Reuters oznámila, že španielsky kráľ Alfonz XIII ochorel na novú chorobu. 29. júna toho roku vysoký predstaviteľ španielskeho verejného zdravotníctva vyhlásil, že nevie o výskyte tejto novej choroby v ostatných častiach Európy. Nato sa vo francúzskej tlači rozprúdila debata o tom, že Španieli vyzdvihli túto novú chorobu na úroveň kráľovského dvora. Nebolo by prekvapením, ak by sa obyčajní poddaní pýšili tým, že majú kráľovskú chorobu. Nová, „španielska“ choroba však začala zúriť nielen v armáde obidvoch strán, ale aj medzi civilným obyvateľstvom. Príčinou rýchleho rozptylu bola vysoká nákazlivosť vírusu, ale aj vojnovými rokmi oslabený zdravotný stav obyvateľstva. Španielska chrípka zúrila v troch vlnách. Druhá vlna začala v auguste 1918 Najviac postihnuté mestá boli Brest (Francúzsko), Boston (USA), Freetown (Sierra Leone, Afrika) a Dakar (Senegal, Afrika), teda prístavy, kde došlo k vylodeniu infikovaného vojska. V novembri už zúrila po celej Európe. Tretia vlna začala v marci 1919 a trvala až do konca roku 1920. Klinický obraz prvých dvoch vln sa veľmi nelíšil od obrazu ruskej chrípky, resp. od chrípky, ako ju aj my poznáme počas menších, či väčších sezónnych epidémií, ktoré sú typické pre zimné a jarne mesiace. Tretia vlna však bola poznačená dovtedy pre chrípku necharakteristickou komplikáciou. Chorí sa počas akútnej fázy chrípky, ale často až po odznení horúčky, stali nekludnými, objavili sa u nich svalové kŕče, obrny okohybných svalov a postupne upadli do tzv. letargie. Z toho je odvodený lekársky názov choroby letargický zápal mozgu. Jej hromadný, epidemický výskyt sa pozoroval až počas tretej vlny španielskej chrípky, od roku 1920 až do roku 1928. Táto komplikácia španielskej chrípky, chorobná spavosť, bola tak zákerná, ako samotné základné ochorenie. Jednak prispela k vysokej letalite pandémie, na druhej strane u tých, čo prežili chorobu, zanechala trvalé príznaky vo forme tzv. parkinsonského syndrómu. Takto postihnutí ľudia prežívali v rôznych starobincoch. Asi osemdesiat z nich vegetovali v nemocnici Mont Carmel v New Yorku. Lekári sa rozhodli nasadiť podobný liek, aký bol krátko predtým zavedený na liečbu Parkinsonovej choroby – L-DOPA. Nasadenie lieku malo vyslovene zázračný efekt. Chorí, ktorí roky žili ako zdanlivo mŕtvi sa zrazu zobudili, začali

rozprávať, spievať, kresliť, ba dokonca i tancovať. Žiaľ, dobrý efekt bol len prechodný, bolo potrebné neustále zvyšovať dávky lieku a klinický obraz prevládali vedľajšie účinky lieku. Posledný pacient tejto komplikácie španielskej chrípky zomrel v roku 1980.

Chrípka zasiahla aj naše územie Rakúsko-Uhorsko. Bola zavlečená do Uhorska ranenými vojakmi z oblasti severného Talianska. Vojaci boli hospitalizovaní vo vojenskej nemocnici Zita v Budapešti a táto nemocnica sa stala ohniskom choroby v Uhorsku. I keď v decembri 1918 došlo k poklesu počtu ochorení na chrípku, nemocnice zostali preplnené obeťami škvrnitého týfusu. Vzhľadom na to, že sa očakával aj návrat novej vlny chrípky, bol iniciovaný vznik medzinárodného výboru Conseil de hygiene et de profilaxe so sídlom v Budapešti. Členmi výboru sa stali aj odborníci Srbska, Rumunska i Československa. Pre informáciu obyvateľstva hral dôležitú úlohu dvojtýždenník Dobré zdravie, populárny i na území dnešného Slovenska. V časopise poprední odborníci, internisti, bakteriológovia publikovali články o „španielskej chorobe“. Ministerstvo verejného zdravotníctva a telesnej výchovy v Prahe už začiatkom decembra 1919 vydalo výnos, v ktorom upozorňovalo, že stúpa počet chorých na chrípku a hrozí nebezpečenstvo novej vlny epidémie. V obežníku sa upozorňovalo na nevyhnutnosť obmedzovania verejných stretnutí, tanečných zábav, divadelných predstavení. V postihnutých školách sa malo prerušiť vyučovanie. Presné štatistické údaje o výskyte chrípky, ale i o výskyte ostatných infekčných ochorení v rokoch 1918 - 1920 na Slovensku nemáme. Povinnosť o ich hlásení sa neplnila precízne, obhliadači mŕtvol neboli schopní správne určiť pravú príčinu smrti. V prvých povojnových rokoch bolo ročne v celom Československu hlásených okolo 38 000 ochorení na infekčné choroby. Z vyššie uvedených dôvodov skutočný výskyt infekčných chorôb, vrátane španielskej chrípky, musel byť oveľa vyšší. [1,2,3,4,5]

Ázijská 1957 - 1958 (H2N2)

Okolo 2 miliónov obetí

V roku 1957 sa v strednej Číne objavila chrípka, ktorá sa z Hongkongu do celého sveta rozšírila v dvoch väčších vlnách. Príčinou bol **vírus chrípky typu A, subtyp H2N2**, teda mutácia ľudského a vtáčieho vírusu. Prvá vlna vírusu postihovala prekvapivo hlavne malé deti, tehotné ženy a mladých ľudí, ktorí rýchlo strácali imunitu voči vírusu. Druhá obzvlášť smrtiaca vlna patrila starším pacientom s nízkou imunitou. Prejavy boli u rôznych ľudí variabilné od miernych, až po závažné. Ťažký priebeh bol komplikovaný zápalom pľúc.

Hongkongska 1968 - 1970 (H3N2)

Okolo 1 milióna obetí

V 60. rokoch ľudský kmeň vírusu chrípky A, subtyp H2N2 prešiel zostavou malých genetických modifikácií, čo spôsobilo menšie epidémie chrípky. Nový **typ chrípky A, subtyp H3N2** vznikol asi po desiatich rokoch spojených s antigénnym posunom vírusu.

Vírus chrípky typ A, subtyp H3N2 sa po prvýkrát objavil v Číne v Hongkongu, preto pandémie hovoríme **Hongkongska chrípka**. V priebehu rokov sa rozšíril do sveta a usmrtil až jeden milión ľudí. Väčšinou sa jednalo o starších jedincov. Pandémia bola mierna, čo sa pripisuje tomu, že niektoré osoby boli vystavené vírusu ázijskej chrípky z roku 1957, teda si zachovali imunitnú ochranu.

Vtáčia 1996 - dodnes (H5N1)

Prvé indície **Vírusu vtácej chrípky** sú spojené s Talianskom. Vírus **chrípky typu A, subtyp H5N1 je veľmi nebezpečný**. Ochorením sa môžu nakaziť aj zvieratá a ľudia. V roku 1996 sa objavil v Ázii, a rok na to museli chovatelia v Hongkongu utrátiť jeden milión kurčiat potom, čo boli nakazené práve týmto vírusom. Vtáky nepredstavujú len riziko nakazenia sa medzi sebou, ale aj riziko prenosu ochorenia na človeka, pre jeho vysokú mutačnú schopnosť. Momentálne sa stále vyskytuje celosvetovo, pričom najviac je rozšírený v Ázii a Európe.[1]

Záver

Termín pandémie sa stal v posledných rokoch opäť aktuálnym prostredníctvom SARS-COV2. Jedná sa podobne o vírusové ochorenie ako v prípade chrípky. Opatrenia, ktoré boli prijímané počas chrípkových pandémieí sú takmer totožné s tými, ktoré sme absolvovali v predchádzajúcich mesiacoch. K rýchlemu šíreniu prispelo množstvo nedostatkov, ktoré sme mohli eliminovať prostredníctvom poučenia sa z histórie a výtvarným vedomím vedy a techniky 21. storočia. Preto, aj náš článok môže byť vhodným pripomenutím, že pandémie sú stále aktuálna téma a musíme sa neustále snažiť zlepšovať postupy pri ich eliminovaní a tak zvyšovať bezpečnosť všetkých krajín a národov.

Referencie:

- [1] KOVAR, B., ZAJAC, O., BENEDIKOVA, L.: *Epidémie v dejinách : ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi*. Prvé vydanie. Bratislava: Premedia, 2020. 293 strán; ISBN: 9788081598364
- [2] FALISOVÁ, A.: *Zdravotníctvo na Slovensku v medzivojnovom období*. Bratislava: Veda, Vydavateľstvo SAV, 1999.
- [3] BLÁŠKOVIČ, D.: *Koloběh virusu*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1963.
- [4] BETINA, V.: *Výprava do říše mikrobov*. Bratislava: Obzor, 1973.
- [5] LUKL, P.: *Vnitřní lékařství. 4*. Prepracované a doplnené vydanie. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1971.

Autori:

1. **Ing. Lukáš Lacko, MSc., MPH** – VŠBM v KE, Košťova 1, 040 01 Košice, SR, e-mail: lacko.l@centrum.cz

OHROZENIA ZDRAVOTNÍCKYCH ZÁCHRANÁROV V SÚVISLOSTI S OCHORENÍM COVID-19

Threats to paramedics in connection with the Covid-19 disease

Peter LOŠONCZI¹ - Marián MESÁROŠ²

Abstrakt:

Článok pojednáva o ohrozeniach plynúcich z infekčného ochorenia COVID19 v špecifickom prostredí, a to pri výkone povolania zdravotníckeho záchranára. Tieto osoby boli počas pandémie v extrémnej forme vytavený infekčnému prostrediu s rôznou charakteristikou podmienok, čo vzhľadom na operatívne riadenie situácie na adrese kontaktu, počas prevozu a v nemocničnom zariadení, prináša momenty zvýšeného rizika. Članok preukazuje výsledky výskumu v praxi, kde špecifikuje predpísane, ale aj reálne využívané ochranné prostriedky proti infekčnému prostrediu a ich efektívnosť a využívanie v praxi.

Kľúčové slová: COVID19, zdravotnícky záchranár, infekcia, riziko, ohrozenie, pandémia

Abstract:

The article discusses the threats arising from the infectious disease COVID19 in a specific environment, namely when performing the profession of a paramedic. During the pandemic, these persons were exposed in an extreme form to an infectious environment with different characteristics of the conditions, which due to the operational management of the situation at the contact address, during transportation and in the hospital facility, brings moments of increased risk. The article demonstrates the results of research in practice, where it specifies the prescribed but also actually used protective means against infectious environments and their effectiveness and use in practice.

Keywords: COVID19, medical rescue, infection, risk, threat, pandemic

Úvod

Podľa definície ÚVZ SR je vysoko nebezpečná nákaza (VNN) „interhumánne“ rýchlo sa šíriaca infekčná nákaza, ktorá predstavuje významné zdravotné riziko. Takouto vysoko nebezpečnou nákazou sa môže zdať aj vírus SARS-CoV-2 vyvolávajúci ochorenie COVID-19, avšak v rámci stupnice VNN tam tento vírus nepatrí. Trvanie inkubačnej doby je u nej od 2 do 14 dní (priemerne 5,1 dní) pričom existuje možnosť prenosu infekcie aj v inkubačnej dobe, teda v období bez príznakov ochorenia. Vírus sa prenáša kvapôčkami sekrétu pri kašli, kýchaní a rozprávaní, pričom ohrozené sú osoby po blízkom, alebo dlhšie trvajúcim styku s nakazeným – vo vzdialenosti do 2 m a viac ako 15 min. K prenosu infekcie dochádza aj kontaminovanými predmetmi. Medzi hlavné príznaky patrí zvýšená teplota respektíve horúčka, suchý kašeľ, ktorý môže niekedy viesť k problému s dýchaním a dýchavičnosťou. Typickou telesnou teplotou je viac ako 38 °C. ÚVZ SR bol dňa 10. januára 2020 prvýkrát informovaný o výskyte vírusovej pneumónie v meste Wuhan v Číne. Dňa 6. marca 2020 bol potvrdený prvý prípad ochorenia COVID-19 na území Slovenska.

Záchranné zdravotné služby v prvých fázach pandémie

V čase vypuknutia pandémie COVID-19 vykonávali štátny poskytovatelia ZZS výjazdy aj za niektorých súkromných poskytovateľov, ktorí nedisponovali dostatkom OOPP, avšak aj v ich prípade sa čoskoro prejavili problémy so zásobovaním. Po čase sa ale stav zásob OOPP stabilizoval zväčša vďaka vlastnej iniciatíve ZZS nad rámec dodávok zo štátnych hmotných rezerv.

V prvej vlne sa linka 155 stávala cieľom volajúcich kvôli príznakom ochorenia. Vyťaženosť liniek stúpila o 20 % bez výjazdov posádok. V druhej vlne išlo už o reálne zvýšený dopit po zásahoch v súvislosti s Covid-19. Objem volaní kvôli Covid-19 dosahoval až 35 % zo všetkých volaní na KOS ZZS, pričom sa odhaduje, že ďalších 10 - 20 % výjazdov bolo taktiež ku kovidpacientom, avšak bez záznamu diagnózy MKCH-10 v systéme DIS. (Výročná správa OS ZZS SR, 2020)

Použitie vhodných OOPP zdravotníkymi záchranármi pri Covid-19

S rizikovou výjazdov počas pandémie súvisí správna voľba ochranných prostriedkov podľa úrovne rizika. Ako prvý krok je nutné zistiť čo najrelevantnejšiu anamnézu od oznamovateľa cez operátora KOS ZZS. Na základe zistení je zvolený variant OOPP výstroje posádky podľa BSL stupnice - biosafety level (úroveň biologickej bezpečnosti). Pre účely pandémie bol vytvorený rozhodovací postup, ktorý textovo aj vizuálne v rýchlosti usmerní posádku RZP/RLP vo výbere odpovedajúceho variantu. Zo štandardnej štvorstupňovej stupnice BSL sú využívané nižšie úrovne, pričom úroveň 3 a 4 sú určené už pre BioHazard tím zasahujúci pri VNN (pre Covid-19 sa nepoužíva). V tomto prípade rozhodovací postup odporúča úroveň BSL 1, BSL 1+ (nazývaný aj zlatý stred) a BSL 2. Presný popis a vizualizácia rozhodovacieho postupu použitia OOPP tvorí prílohu B. Rozhodovací postup bol pri prvotnom nasadení priebežne monitorovaný a optimalizovaný v reálnych podmienkach pokiaľ sa stal usmernením MZ SR. Analýza výjazdov preukázala adekvátnosť používania OOPP podľa tohto postupu, nakoľko k podhodnoteniu, alebo naopak nadhodnoteniu použitia OOPP došlo iba v 102 prípadoch, čo z celkového počtu 4227 monitorovaných výjazdov ku Covid-19 pacientom predstavuje iba 2,4 %. (Sedláček, P., 2021).

Podľa informácií z KOS si záchranári zvolia vhodný variant OOPP a zväčša sú do 2 min. ustrojení. V postupe voľby OOPP existujú aj jednoznačné pravidla, napr. pri potvrdení pozitívity sa používa rovno úroveň BSL 2. V ďalších usmerneniach sa dočítame, že ak sa počas vyšetrenia zistí pozitívita pacienta, posádka preruší zákrok a zamení si výstroj z BSL 1/1+ na BSL 2. Ak to situácia neumožňuje pokračuje v zákroku. Po zákroku bez prevozu sa podľa pozitívity pacienta (A/N) volí miesto sedenia zasahujúceho záchranára vo vozidle, aby bolo jednoznačné, ktorú časť vozidla je potrebné následne dezinfikovať (prednú kabínu alebo ambulantnú časť vozidla). Do zdravotníckeho zariadenia v „červenej zóne“ vstupuje posádka v ústroji min. BSL 1+. Pravidlá pre manažment OOPP sú popísané aj pre samotný zdravotnícky zákrok, pričom vyšetrenie sa neodlišuje od postupov pri neinfekčných pacientoch. Štandardom sú aj 2 pary rukavíc. Po kontakte s pozitívnym (alebo podozrivým na pozitívitu) pacientom sa realizuje dezinfekcia vozidla predpísanými prostriedkami a postupom. Môže ísť o chemické prostriedky, germicídny žiarič, alebo dezinfekcia ozónom. Štandardná dĺžka dezinfekcie a dekontaminácie je 30 min. V indikovaných prípadoch je maximálna dĺžka 60 min, keďže doba pôsobenie niektorých predpísaných dezinfekcií je až 30 min. Pracovná uniforma (BSL 1), štít, okuliare, polotvárová maska a celotvárová maska, ochranný plášť (BSL1+) sa dezinfikujú. Ochranný oblek pre BSL2 sa likviduje ako biologický odpad. (Sedláček, P., 2021a; Popadič, S., 2021).

Prieskumy k téme bezpečnostných rizík pri pandémie Covid-19

Pre účely nášho skúmania sme v roku 2021 realizovali prieskum medzi 200 zdravotníckymi pracovníkmi (z ktorých bolo 85 % záchranárov a 10 % lekárov ZZS) k téme Covid-19 so zaujímavými výsledkami. Zo všetkých opýtaných sa pri výkone povolania vo vzťahu ku Covid-19 necítili bezpečne 87 % a skoro Nie 8 %. Očkovaných bolo 79 % pracovníkov ZZS, avšak za dostatočnú ochranu proti ochoreniu Covid-19 to nepovažuje len 61 % a skôr Nie ďalších 30 %. Táto nedôvera je pravdepodobne z dôvodu, že 70 % opýtaných ochorenie Covid-19 prekonalo a 5 % sa nakazilo, ale ostalo bez príznakov. V rovine možných špekulácií sa ocitla otázka, či si respondenti myslia, že sa nakazili v zamestnaní. 80 % uviedlo že Áno, pričom predpokladáme, že mali pravdu, keď zväzíme náročnosť ich povolania, personálny podstav v ZZS na Slovensku a stav zdravotníctva v danom období, môžeme predpokladať, že okrem práce, nadčasov a krátkeho odpočinku doma sa v rámci lockdown-u asi nemali čas infikovať niekde inde. Pýtali sme sa aj na potenciálny zdroj nákazy, kde bol v 80 % označený pacient, v 15 % pozitívny personál stanice ZZS a 5 % zdravotnícke zariadenie. Verejne známy fakt bol potvrdení aj prieskumom, keď 96 % opýtaných potvrdilo, že mali prípad keď pacient zatajil pozitívitu, alebo príznaky na ochorenie operátorovi KOS. Záchranári označili asi 10 % výjazdov s takouto udalosťou, kde zároveň neodpovedala anamnéza odobrána KOS so skutkovým stavom. V tomto smere majú operátori k dispozícii metodicky pokyn, ktorý ich presne prevedie povinnými otázkami voči volajúcemu, teda spravidla ide o úmyselne zatajovanie oznamovateľom. Je potrebné aj uviesť, že posádka, ktorá prišla do takéhoto kontaktu je preventívne vyradená zo služby na predpísané obdobie prejavenia sa príznakov ochorenia, vrátane testovania. V otázke či dodržiavajú medici samotní pravidlo nosenia respirátora počas pracovnej doby sa 6 % priznalo že Nie a 20 %, že skoro vždy dodržiavajú. V otázke či poskytovateľ ZZS disponuje dostatočným množstvom OOPP v správnej veľkosti sa pozitívne vyjadrilo 94 %. Rovnako 90 % záchranárov potvrdilo, že poskytované OOPP sú certifikované a podľa normy. „Zlatý stred“, teda ochranu v úrovni BSL1+ považuje 97 % za dostatočnú pri výjazdoch k podozrivým pacientom, a celých 100 % považuje BSL2 za dostatočnú pri pozitívnych pacientoch. S poškodením OOPP pri výjazde k pozitívnemu pacientovi sa stretlo 9 % zdravotníkov. V otázke ako často ochranný prostriedok neplnil svoju funkciu (vyvlečenie rukáva, roztrhnutie ochranného celotelového odevu, posunutie respirátora na tvári a následné nedostatočné tesnenie, roztrhnutie rukavíc a pod.) zvolilo 84 % respondentov variant odhadu 1x za 15 výjazdov. Germicídny žiarič obsahuje 86 % vozidiel. V poslednej otázke interagujeme s ďalšou témou nášho skúmania, kde 2 % záchranárov potvrdilo fyzické napadnutie Covid-19 pozitívnym pacientom.

Záver

Celkovo môžeme konštatovať, že pri režime a vyťažnosti záchranárov je nemožné znížiť riziko infikovania na akceptovanú úroveň, aj keď ochrana pri primárnom ohrození je na odpovedajúcej úrovni. Aj v prípade činnosti ZZS, podobne ako v iných sektoroch spoločnosti, zohralo významnú úlohu pochybenie ľudského faktora (nedisciplinovanosť, ľahostajnosť, alebo úmysel) a nekontrolovateľné komunitné šírenie vírusu. Žiaľ toto riziko musíme definovať ako vysoké, keďže pravdepodobnosť infikovania je veľká a dôsledok je až nekvantifikovateľný – mysliac tým životy zdravotníkov a 4 obeť z radou záchranárov v SR.

Referencie

- [1] Covid19, 2020. Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted?. [online]. Cit. 13.12.2020. Dostupné na: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
- [2] Metodika činnosti zdravotníctva pri výskyte vysoko nebezpečnej nákazy v SR z decembra 2016
- [3] POPADIČ, Š. 2021. Bezpečnosť posádok ambulancie záchranej zdravotnej služby pri výjazdoch ku COVID-19 suspektným a pozitívnym pacientom. [podiplomová práca MPH]. Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach a IPE Management School – Paris.
- [4] SEDLÁČEK, P. 2021. Vplyv pandémie COVID-19 na fungovanie záchranej služby. [Podiplomová práca MSc.]. Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach a IPE Management School
- [5] Výročná správa OS ZZS SR, 2020. Výročná správa operačného strediska záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky. Bratislava : OS ZZS SR. [online]. Cit. 2.8.2021. 42 s. Dostupné na : https://155.sk/subory/dokumenty/vyroczne_spravy/Vyroчна_sprava_OSZZSSR_2020.pdf
- [6] ŽUMÁROVÁ, I. 2019. Analýza pripravenosti Záchranej zdravotnej služby v kontexte ochrany osôb pred šírením vysoko nebezpečných nákaz. [Diplomová práca]. Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach. 2019. 65 s.

Autori:

1. **Dr.h.c. doc. Ing. Peter Lošonci, PhD., MBA, MSc.** – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Koš'ova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: peter.losonci@vsbm.sk
2. **Dr.h.c. prof.h.c. prof. Ing. Marián Mesároš, DrSc., DBA, MSc., MBA, LL.M, MPH** - – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Koš'ova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: vsbm@vsbm.sk

POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU PRI RIEŠENÍ PANDÉMIE NA SLOVENSKU

The position of crisis management in resolving
a pandemic in Slovakia

Milan MALIŠ¹

Abstrakt:

Príspevok rieši problematiku vývoja pandémie Covid 19 na Slovensku. V úvode je charakterizovaný vývoj bezpečnosti a manažment rizík krízových situácií. Príspevok pojednáva o problematike vzniku, priebehu a šíreniu pandémie na Slovensku. Ďalšia časť sa venuje vývoju pandémie Covid-19 a jej vplyv na našu republiku. V závere príspevku analyzujeme opatrenia Slovenskej republiky pre potlačanie dôsledkov pandémie.

Kľúčové slová: pandémie, opatrenia, koronavírus, manažérstvo rizík.

Abstract:

The paper deals with the development of the Covid 19 pandemic in Slovakia. In the introduction, the development of security and risk management is characterized. The paper discusses the issue of the emergence, course and spread of pandemics in Slovakia. The next part is devoted to the development of the Covid19 pandemic and its impact on our republic. At the end of the article, he analyzes the measures taken by the Slovak Republic to suppress the consequences of the pandemic.

Keywords: pandemic, measures, coronavirus, risk management.

Úvod

Odhad bezpečnostného rizika a vhodné reakcie na riešenie vzniknutej situácie patria medzi výnimočné danosti každého jednotlivca. Tieto danosti však nie sú dané pri narodení, ale dajú sa čiastočne naučiť, napríklad v rodine, ak sú na to vhodné podmienky. Konat' podľa stanovených pravidiel, ktoré vedú k vyriešeniu situácie je výnimočná veda, ktorú nazývame krízové riešenie vzniknutého prípadu alebo situácie tzv. (krízové riadenie). Prevažne mladí ľudia, napriek varovaniu o druhej a ďalších vlnách pandémie, nerešpektovali klasické odporúčania vlády Slovenskej republiky a osobné stretnutia a cestovanie povýšili na svoje ľudské právo a prejav demokracie. Výsledok v podobe druhej vlny nenechal na seba dlho čakať. Úmrtnosť hlavne staršej generácie si mladá generácia vysvetľuje na základe konšpiračných fám ako napríklad, že mladšie ročníky sú nezraniteľné. Bohužiaľ, nie je to tak. Taktika pandémie mala neúprosný priebeh. Krízové riadenie v kombinácii s dobre fungujúcim zdravotníctvom vytvárajú jedinou záruku, ktorá môže situáciu pandémie zmierňovať a neskôr aj vyriešiť. Cieľom príspevku je poukázať na dôležitosť krízového riadenia, využívanie nástrojov účelného ovplyvňovania vznikajúcich problémov. Dôsledný rozbor, už existujúcich alebo v minulosti prebiehajúcich pandémie, umožní lepšie pochopiť výnimočnosť ochorenia COVID - 19.

Vznik a priebeh ochorenia posúdi sama história, ale súčasný život potrebuje okamžité riešenia a tie poskytuje účinné a premyslené krízové riadenie pri odstraňovaní vznikajúcich problémov a ich predvídanie. Jedinou cestou je krízové chápanie toho, čo sa deje, čo bude nasledovať a aké to bude mať dôsledky. Žiadne politické alebo obchodné záujmy nesmú narušiť jednotný

postup pri riešení problémov na regionálnej a celoštátnej úrovni. Osobné záujmy musia ustúpiť spoločným záujmom pre dobro kolektívu a neskôr aj jednotlivca.

1. Charakteristika manažmentu rizík

1.1 Vývoj bezpečnosti

Bezpečnosť sa dá chápať ako východisko, teoretická konštrukcia a sociálny systém, ktorý má základný význam pre konštituovanie a rozvoj bezpečnostných vied, ktorých objektom a kľúčovým pojmom skúmania je práve tento fenomén. Predstavuje zložitý atribút, ktorého obsah, štruktúru a funkcie presahujú hranice nie len jedného vedného odboru, ale dokonca i celých vedných oblastí.

Z hľadiska objektu, ktorého bezpečnosť má byť chránená (spravidla národného štátu), možno rozlišovať bezpečnosť:

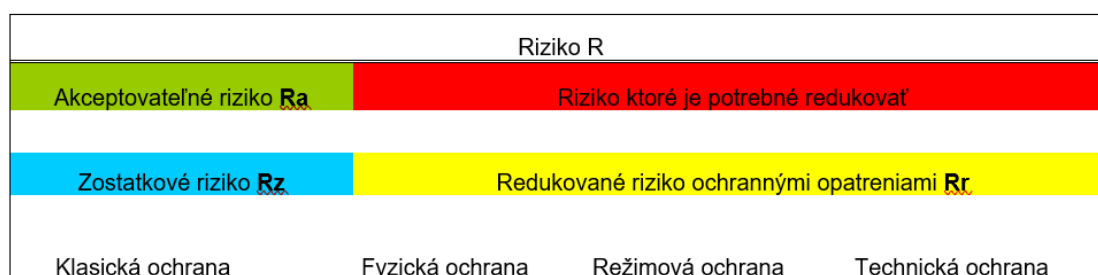
I.VNÚTORNÚ (potláčanie a elimináciu hrozieb, ktorá pochádza z vnútorného objektu)

II.VONKAJŠIU (popotláčanie a elimináciu hrozieb, ktoré majú svoj pôvod mimo objektu).

1.2 Manažment rizík

Podstata bezpečnostného manažérstva spočíva v ucelenej a systematickej aplikácii tých metód, postupov a činností, ktorými môžeme predpokladať splnenie vytýčeného cieľa za určitých podmienok.

Čas ukázal, že záujem o študovanie problematiky manažérstva a bezpečnosti ako takej úmerne stúpa takou konštantou, akou stúpajú sociálne rozdiely, s čím súvisí aj páchanie kriminality. Oblasť bezpečnosti sa postupom času presunula od jednotlivca k spoločnosti ako celku. V súčasnosti ju kompetentní riešia nielen na teritoriálnej úrovni, ale aj kontinentálnej. Na to, aby tento bezpečnostný jav riadne, efektívne ale najmä systematicky fungoval, sa v tej ktorej zložke systému touto problematikou zaoberá určitá skupina ľudí, ktorá nesie zodpovednosť nielen za svoje výsledky, ale predovšetkým za rozhodnutia, ku ktorým po dôkladných analýzach pristúpia.



Tabuľka č. 1: Základné skupiny rizík [1]

Manažérstvo rizík je všeobecne chápané ako činnosť zameraná na zaistenie bezpečnosti alebo stability riadeného systému, analýzu rizík a možných ohrození a hľadanie vhodných korekčných a preventívnych opatrení na minimalizáciu negatívnych vplyvov rizikových javov a ich prerastanie do ohrození a následnej krízy.

Z hľadiska bezpečnostného manažérstva je manažérstvo rizík chápané ako široká škála činností vedúca k zvládnutiu rizík, vrátane vyhodnocovania rizík a overovania účinnosti používaných postupov. Predpokladá stanovenie cieľov, zber a vyhodnocovanie informácií a aktívne konanie, smerujúce k ovplyvňovaniu chovania ľudí alebo konkrétnych štruktúr. [1]

1.3 Charakteristika rizika

Predstavuje možnosť, že s určitou pravdepodobnosťou vznikne udalosť z bezpečnostného hľadiska nežiaduca, predstavujúca vznik bezpečnostného incidentu a jeho dôsledku.

Môžeme konštatovať, že riziko:

- je skryté skoro v každom ľudskom konaní,
- je súčasťou výsledkov vedeckého bádania,
- popisuje situáciu, ktorú možno s určitým stupňom spoľahlivosti predvídať,
- sa zväčšuje s počtom variantných riešení,
- súvisí s neznámym výsledkom budúcich javov, pričom však známe je pravdepodobnostné rozdelenie budúcich javov,
- je možné kvantifikovať (kvantifikácia sa opiera o numerické metódy a o počet pravdepodobností),

Oblasť rizika	Druh rizika	Forma prejavu	Príčiny , zdroje
Vonkajšie riziká	Kriminalita	Vlamanie	Náhodný páchatel Organizovaná skupina Konkurencia
		Bombový útok	Teroristi
		Sabotáž	Konkurencia
	Chemická tovareň	Zamorenie objektu	Havária Sabotáž
Vnútročné riziká	Mobilný zdroj škodlivých látok	Zamorenie objektu	Havária
	Kriminalita	Krádež materiálu	Pracovníci výroby Pracovníci expedície
		Prezradenie obchodného tajomstva	Obchodný úsek Správca siete
	

Tabuľka č.2: Register rizík [2]

Mieru rizika, teda pravdepodobnosť škodlivých následkov vyplývajúcich z hrozby a zo zraniteľnosti záujmov, je možné posúdiť na základe tzv. analýzy rizík, ktorá vychádza i z posúdenia pripravenosti čeliť hrozbám. Riziko je pravdepodobnosť, že dôjde k poškodeniu či strate, ktoré postihnú určité ciele. Je to možnosť, že s určitou pravdepodobnosťou vznikne stav líšiaci sa od takého, aký považujeme za žiaduci. Riziko je fenomén sekundárny, t.j. odvodený a odvoditeľný. Riziko je reakciou na hrozbu a na stav pripravenosti (zraniteľnosti) zároveň. Je spojené s rozhodovaním a ľudskou činnosťou.

Vzťah rizika a ohrozenia je najpodrobnejšie rozpracovaný v rámci bezpečnosti informačných technológií. Nasledujúce znázornenie je prevzaté z tejto normy. Ilustratívne znázorňuje povahu vzťahu ohrozenia a rizika, prípadne ďalších pojmov (hodnota, zraniteľnosť, proti opatrenia). [2]

2. Vznik, priebeh a šírenie Koronavírusu – COVID 19

Pôvod vzniku a prenosu na ľudskú populáciu vytvára rébus, ktorý núti výskumných pracovníkov k neustálemu preverovaniu podmienok a dôsledkov, ktoré z toho vznikajú. Spoločné však zostáva, že paradoxne najväčším pomocníkom týchto vírusov sú ľudia ako cieľ, na ktorý sa vírus zameriava. Nedisciplinovanosť, ľudská ľahostajnosť a presadzovanie svojich záujmov a predstáv o živote je spoľahlivým výťahom pre úspešné napredovanie pri riešení krízových pandémieí, napr. COVID-19.

Vírus sa najčastejšie šíri blízkym fyzickým kontaktom a vzduchom, predovšetkým malými kvapôčkami alebo aerosólmi, keď infikovaná osoba dýcha, kašle, kýcha alebo rozpráva. Môže sa taktiež prenášať cez kontaminované povrchy. Čas medzi nakazením a prepuknutím choroby je obvykle päť dní, ale môže trvať dva až štrnásť dní.

Od infikovanej osoby sa môže zdravá osoba nakaziť až dva dni pred prejavom príznakov choroby, zároveň sa môže nakaziť aj od asymptomatických osôb, ktoré sú infekčné. Ľudia, ktorí sa ochorením nakazia sú pri stredne závažných prípadoch infekčnej po dobu sedem až dvanásť dní, alebo až dva týždne pri závažných prípadoch ochorenia. Medzi najčastejšie symptómy patrí horúčka, kašeľ, únava, ťažkosti s dýchaním a strata čuchu. Medzi komplikácie patrí zápal pľúc a akútny respiračný distressový syndróm.

Inkubačná doba je zvyčajne päť dní, ale môže sa pohybovať od jedného do štrnásť dní. Momentálne je k dispozícii viacero vakcín od rôznych výrobcov, ktoré sa postupne od decembra 2020 distribuujú do celého sveta, pri závažných príznakoch sa používajú lieky remdesivir vpichom do žily. Naďalej však zostáva primárna liečba symptomatická. Medzi odporúčané preventívne opatrenia patrí časté umývanie rúk mydlom, zakrývanie si úst pri kýchaní alebo kašľaní, fyzický odstup, nosenie rúška na verejnosti, častá ventilácia a filtrovanie vzduchu v miestnosti, dezinfekcia povrchov, monitorovanie a izolácia osôb, ktoré boli vystavené chorým alebo majú symptómy ochorenia. Pre udržanie akceptovanej miery ohrozenia nákazy, úrady na celom svete zareagovali implementáciou cestovných obmedzení, výluk, kontrolou bezpečnosti na pracovisku a zatvorením prevádzok. Mnoho miest tiež pracovalo na zvýšení testovacej kapacity a sledovaní kontaktov infikovaných.

Pandémia spôsobila globálne spoločenské a ekonomické narušenie, vrátane najväčšej globálnej recesie od veľkej hospodárskej krízy. Viedla k odloženiu alebo zrušeniu väčšiny športových, náboženských, politických a kultúrnych udalostí, rozsiahlych nedostatkov potravín zapríčinených panickým nakupovaním. Zároveň sa v roku 2020 znížili emisie znečisťujúcich látok a skleníkových plynov. Vzdelávacie inštitúcie boli čiastočne alebo úplne zatvorené a mnohé z nich prešli na online vzdelávanie. [3]

3. Slovensko a koronavírus

Pre Slovensko a Slovákov ako takých je príznačné, že pozeráme stále na niekoho silnejšieho a podľa toho sa správame. Absolútna absencia sebadisciplíny a empatického myslenia, celú slovenskú spoločnosť priviedla do situácie, ktorá bola aktuálna od 4.1.2021.

Len pre poriadok je potrebné uviesť, čo absentovalo, a to hlavne u mladej generácie a má to spojitosť s krízovým manažmentom:

- absencia elementárnej sebadisciplíny,
- nízka schopnosť potláčať davovú psychózu,
- cielená trpezlivosť - takmer žiadna,
- neschopnosť podriaďovať sa prirodzeným autoritám,
- sebaobetovanie pre spoločnosť je neznámy pojem,

- absencia prirodzenej sebareflexie,
- nezvládanie stresu,
- neschopnosť žiť v kolektíve,
- neschopnosť rozumného šetrenia,
- žiadny odhad dostatočného alebo vynúteného rizika,
- nízka schopnosť plánovania svojej alebo kolektívnej bezpečnosti,
- nerešpektovanie zákonov a právnych predpisov v danej situácii,
- nízky stupeň sebadisciplíny,
- neuznávanie si vlastnej viny,
- resocializácia takmer nemožná.

Týchto niekoľko nedostatkov v našej spoločnosti však nie je dedičstvom minulosti. Tu sa nedá vyhovárať na zvrhlosť socialistického myslenia, toto je obraz súčasnej spoločnosti, ktorá čelila a stále čelí jednej z najstrašnejších pandémieí v dejinách ľudstva. Súčasná politická garnitúra sa zmožila na bezduché prevolávanie, ktoré sa dajú zhrnúť to týchto opatrení:

- je potrebné ľuďom jasne vysvetliť, že v núdzovom stave sú pravidlá stanovené, tu neplatia ústavné sudy, žaloby a teraz si porovnajme správanie sa najvyšších politikov a ich spoločenské prešľapy,
- povinné testovanie malo byť ako privilegium a nie z povinnosti. Výsledok však hovorí o niečom inom. Opozícia zhadzuje aj elementárnu snahu koalície a vytĺkala na tejto pandemickej situácii politické body, [4]

3.1 Dve vlny pandémie na Slovensku

Slovensko svojím prístupom dospelo 6. marca 2020 k potvrdeniu prvého prípadu ochorenia COVID-19. Postupom času pribúdali ďalšie prípady, až v polovici marca 2020 v desiatkach denne nakazených jedincov. Mnohí odborníci sa obávali, že nízky počet pacientov s potvrdeným ochorením je dôsledkom nedostatočného testovania a 11. marca 2020 jednotlivci z radov zdravotníkov, ako aj Asociácia nemocníc Slovenska upozornili na nepripravenosť Slovenska na prichádzajúcu epidémiu. Od 13. marca 2020 boli prijímané rozsiahle preventívne opatrenia v snahe zabrániť explozívnomu šíreniu nákazy. Tieto pomerne prísne opatrenia výrazne obmedzili šírenie nákazy, takže na konci mája 2020 bolo na Slovensku identifikovaných okolo 1500 infikovaných osôb a 28 obetí a v priebehu júna sa tieto počty zvyšovali minimálnou mierou. Pri priaznivom vývoji epidémie boli postupne uvoľnené protiepidemické opatrenia podobne ako v iných štátoch s priaznivým vývojom situácie. Zhoršenie epidemiologickej situácie v septembri 2020 viedlo k ich sprísneniu, zjavne však k nedostatočnému a od októbra 2020 sa Slovensko zaradilo k najviac postihnutým štátom v Európe. Spočiatku pomerne s malým počtom obetí, pričom koncom roka 2020 podstatne vzrástol, najmä v prepočte na milión obyvateľov.

Zatvorenie škôl v polovici marca 2020 môžeme pokladať za otvorenie prvej vlny pandémie. Už dnes je možné konštatovať, že krízové riadenie absolútne zlyhalo a novonastupujúci predstavitelia rezortu nevedeli ani o najzákladnejších právach svojich rezortov a krízového riadenia mimoriadnych udalostí. Nepripravenosť štátu, či už manažérsky, medicínsky, alebo materiálne bola na nízkej úrovni a riadili ju ľudia, ktorí mali svoje osobné problémy a vyhovárali sa na svojich predchodcov v riadení rezortov. Dá sa konštatovať, že počas prvej vlny pandémie sa nič hrozné nestalo

(nejaké ekonomické straty), pričom je potrebné si uvedomiť, že druhá vlna bola taká zničujúca, ako sme sa na ňu svojím krízovým manažmentom pripravili. Skúsenosti jednoznačne upozorňovali na hrozby letnej dovolenky, a to hlavne v zahraničí. Jednotlivci s nízkym

krízovým správaním pristupovali k naplňovaniu svojho ega arogantne, necharakterne a absolútne neľudsky.

Druhá vlna pandémie na seba nenechala dlho čakať. Vplyvov nekontrolovaného cestovania a dovolení v zahraničí a následným otvorením škôl v septembri 2020 začal koncom mesiaca stúpať počet nakazených čoraz viac. Po vypuknutí a dôslednej analýze sa potvrdil výskyt novej formy vírusu, britská mutácia, ktorá mala vyššiu prenikateľnosť. Slovensko sa zaradovalo medzi menej infikované krajiny, samozrejme, pri nízkom počte testov sme vykazovali na 30-dňovej báze v decembri 2020, 77 tisíc infikovaných, pričom v januári a vo februári 2021 na 30-dňovej báze len po 60 tisíc infikovaných (PCR testy).

Po zamyslení a následnom zhodnotení reality, ktorá ukazovala, že sme mali na mesačnej báze v skutočnosti 2,5 až 5 krát viac infikovaných (podľa mesiaca) ako sa vykazovalo. Za celé obdobie do 30. novembra 2020 je odhadovaných asi 2-3 násobok, skutočne reportovaných 100 tisíc (PCR testy). Premorenie populácie v súčte období do 30. novembra 2020, a následne od 1. decembra do 31. marca 2022 znamenalo pre Slovensko 1,5 až 2 milióna infikovaných. To je až 1/3 populácie Slovenska, ktorú tvorila určitá skupina zaočkovaných ľudí s ľuďmi, ktorí prekonalí COVID v poslednom polroku bolo koronavírusu vystavených 2/3 obyvateľov, aj to prevažne mladších ročníkov – pod 70 rokov a mimo predných línií.

Slovensko dobre začalo s očkovaním v zariadeniach domovoch sociálnych služieb, v prvých líniách už v januári 2021, pričom k 31. marcu 2021 bolo zaočkovaných 821 tisíc, čo predstavovalo výborných 17% zaočkovaného obyvateľstva. Veľmi zlú štruktúru zaočkovaných tvorila skupina jednotlivcom podľa veku, pričom ich bolo menej ako 40% z rizikovej skupiny nad 80 rokov, ale poradilo sa nám zaočkovať 7% populácie ľudí do 30 rokov. Niektorí sú z I. línií, ale niektorí určite nie. Treba zdôrazniť, že ľudia nad 70 rokov reprezentujú polovicu hospitalizovaných a 2/3 úmrtí. Ľudia nad 60 rokov reprezentujú 2/3 hospitalizovaných a 90% úmrtí. [6]

Tabuľka č. 1 Vekové rozloženie hospitalizovaných na koronavírus [6]

TABUĽKA 1: POČTY PACIENTOV S COVID-19 PODĽA VEKU

Veková kategória	Počet prípadov	Hospitalizovaní	JIS	UPV	Úmrtia	Smrtnosť hosp.	Smrtnosť JIS	Smrtnosť UPV
0	9223	349	26	19	5	1%	19%	26%
10	33816	218	12	4	2	1%	0 %	0%
20	64040	542	23	13	9	2%	22%	38%
30	75594	1020	64	60	29	3%	14%	17%
40	88396	2102	210	171	116	6%	25%	32%
50	72603	3968	479	394	440	11%	37%	41%
60	46046	7383	984	870	1369	19%	48%	53%
70	22315	8392	787	701	2308	28%	60%	65%
80	11212	5689	268	229	2224	39%	67%	71%
90+	2352	998	21	19	450	45%	76%	74%
Celkom	425597	30661	2874	2480	6952	22%	48%	53%
Z prípadov		7.2%	0.7%	0.6%	1.6%			
Z hospitalizácií			9%	8%	23%			

Poznámky: UPV - umelá pľúcna ventilácia, JIS - jednotka intenzívnej starostlivosti. Počet potvrdených prípadov podľa Úradu verejného zdravotníctva.

4. Prehľad opatrení Vlády SR

Problém riešenia pandémie na Slovensku je možné uvádzať na základe volieb do parlamentu Slovenskej republiky. Rozhodnutím občanov Slovenska sa k moci, po dlhých rokoch vlády strany SMER, dostala úplne iná garnitúra občanov, ale aj iné chápanie sveta. Nová vláda, ktorá sa kreovala v mesiaci marec 2020 mala úplne iné starosti než riešiť pandémiu na Slovensku. Objektívne je potrebné povedať, že dosluhujúca vláda Petra Pellegríniho prehru očakávala už koncom roka 2019, a tak extrémne snahy o odhad rizika nepatrí k jej prioritám. Štátne hmotné

rezervy si žili svojim životom a príprava na pandémiu vtedajšieho riaditeľa absolútne nezaujímala. Nová vláda po prevzatí moci sa začala vybiť v dokazovaní neschopnosti odchádzajúcej vlády a hľadanie vinníka. Je potrebné pripomenúť, že zásady krízového manažmentu uvádzajú, ako základné pravidlo, sústrediť sa na problém a až po jej vyriešení je možné, ak je to ešte zaujímavé, hľadať vinníkov.

Celú situáciu ešte viac skomplikovali politické nominácie na vedúce funkcie v krajoch, čo malo a má za následok prejav absolútnej nekompetencie nových mocipánov. Toto nie je konštatovanie, toto je hrubá manažérska chyba súčasnej vlády.

Skôr než zhodnotíme účinnosť alebo neúčinnosť prijatých opatrení, musíme vykonať ich delenie. Venujme sa opatreniam ekonomickým, a to v dvoch rovinách. Prvá rovina je pomoc všetkým formám v podnikateľskej sfére. Je možné túto pomoc rozdeliť do takých 8 častí, ktoré reprezentujú všetko, čo pomôže podnikateľom na všetkých úrovniach a vo všetkých formách podnikania:

- vyššia dávka počas choroby pre zdravotníkov alebo ľudí v laboratóriách,
- viac peňazí na mzdy zamestnancov,
- viac peňazí aj pre podnikateľov, ktorí nemuseli povinne zatvoriť svoje prevádzky,
- zvýšenie príspevkov pre pokles tržieb – aj pre živnostníkov,
- podnikatelia bez príjmov dostanú viac peňazí,
- pomoc pre nových podnikateľov,
- pomoc pre ľudí v kultúre a športovcom,
- pomoc pre cestovný ruch.

Covid automat

Úlohou monitorovacieho a signalizačného systému je poskytnúť včasné varovanie pred nekontrolovaným šírením nákazy, tak aby mohol zdravotnícky systém podniknúť potrebné preventívne kroky a nekontrolovanému šíreniu nákazy vopred zabrániť, rovnako ako počas prebiehajúcej kritickej situácie prispieť k jej stabilizácii a postupnému zlepšeniu. Umožňuje predvídateľné nastavovanie opatrení - balansovať ekonomickú aktivitu a verejné zdravie. Regionálne môže byť situácia veľmi odlišná v rámci Slovenskej republiky a teda aj opatrenia by mali odzrkadľovať odlišné ciele a potreby na regionálnej úrovni. Nakoľko je však nemocničný systém na Slovensku previazaný a je možné pacientov prevážať medzi zariadeniami je nevyhnutné stanoviť aj celonárodné kritéria, ktoré majú celonárodnými opatreniami za cieľ v kritickej situácii predísť kolapsu zdravotníctva. [5]

Záver

Téma príspevku je aj v súčasnosti stále aktuálna, pretože odnože pandémie Covid 19 na Slovensku aj celosvetovo stále pretrvávajú. Príspevok určuje, aký vplyv mala pandémia Covid 19 na ľudí rôzneho pohlavia, veku a vzdelania. Jej vplyv môže byť viditeľný aj istými zdravými prospešnými činnosťami či už zvýšeným záujmom a starostlivosťou o svoje zdravie, častejšou návštevou lekární či zvýšeným príjmom farmaceutických produktov zvyšujúcich obranyschopnosť organizmu.

V úvode príspevku je podrobne rozobratý manažment rizík, jeho vývoj a spôsob ako ho správne aplikovať. Dôležitosť tejto kapitoly v poukazaní na anomálie v riadení pandémie a hrubú nekompetentnosť zodpovedných orgánov a neznalosť základných postupov pri odhade rizika. Nie všetok risk je zisk, čo by si už kompetentní mohli uvedomiť a prestať hazardovať so životmi svojich občanov. Tento vplyv sa odzrkadľuje na ich zdravotnom stave zahrňujúc fyzickú a duševnú pohodu, rodinný a osobný život ako aj iné sféry života. Väčšina občanov dbala o zvýšenie starostlivosti a záujmu o svoje zdravie a s tým môže súvisieť aj zvýšená spotreba

farmaceutík.

Súčasný stav pandémie sa možno väčšine javí priaznivo, ale ak zopakujeme našu nerozvážnosť a správanie z minulých rokov čakajú nás ďalšie vlny pandémieí. Zaočkovanosťou môžeme znížiť úmrtnosť pokiaľ bude schopný počas ďalších výskumov mať dostatočnú účinnosť vakcín voči novým variantom koronavírusu ale nie stavovať na prekonanú chorobnosť jedincov. Samotná pandemická nákaza mala následky nielen zdravotné ale aj ekonomické a sociálne. S následkami pandémie budeme musieť žiť.

Referencie

- [1] MESÁROŠ, M.: Ochrana osôb a majetku v kontexte ochrany ľudských práv a chránených záujmov – vedecká monografia, vydavateľstvo VEDA-Akadémia vied Bratislava, 2012, 369 strán, ISBN: 978-80-224-1240-7.
- [2] MESÁROŠ, M.: Bezpečnosť, bezpečnostná veda a vzdelávanie v procese globalizácie, Monografia 2010, Multiprint s.r.o., Košice, ISBN: 978-80-89282-45-6.
- [3] <https://www.health.gov.sk/?koronavirus-covid-19>
- [4] Ústavný zákon o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a mimoriadneho stavu, č.227/ 2002
- [5] <https://korona.gov.sk/covid-automat-na-slovensku/>
- [6] https://skrypta_pandemie_kriza_zdravia_ako_dosledok_covid-19.pdf

Autori:

1. Ing. Milan Mališ, MSc. Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, denný doktorand, Košťová 1, Slovensko, email: milan.malis@vsbm.sk

VNÚTORNÁ BEZPEČNOSŤ EÚ AKO PRVOK STABILITY

EU internal security as an element of stability

Marián MESÁROŠ¹ - Alena BUZOVÁ²

Abstrakt:

Článok sa zaoberá problematikou vnútornej bezpečnosti EÚ a stability členských štátov v krátkom kontexte historického vývoja Európskeho spoločenstva od konca druhej svetovej vojny. Na zaistovanie bezpečnosti EÚ vplyvajú viaceré historické a súčasné udalosti. Z historického kontextu je to vplyv Severoatlantickej aliancie a v súčasnosti je to snaha o etablovanie EÚ vo svete .

Kľúčové slová: Európska únia, bezpečnosť, stratégia, bezpečnostná politika

Abstract:

The article deals with the internal security of the EU and the stability of the Member States in the brief context of the historical development of the European Community since the end of the Second World War. A number of historical and current events have an impact on ensuring the EU's security. From a historical context, this is the influence of the North Atlantic Treaty Organization and it is currently an effort to establish the EU in the world.

Keywords: European Union, safety, strategy, security policy

Úvod

Porážkou Nemecka v druhej svetovej vojne sa začala v Európe budovať nová éra. Európska bezpečnosť a hospodársky rozvoj si vyžadovali štátmi rozdelenej Európy vzájomnú spoluprácu. Pokiaľ socialistická časť sveta bola pod vplyvom Sovietskeho zväzu vo všetkých sférach, v časti demokratickej bol vývoj založený na dobrovoľnosti k spoločnému zaistovaniu bezpečnosti.

Takéto obdobie bolo v západnej Európe charakteristické pluralitou návrhov či názorov a snáh pre vytvorenie spoločenstva, ktoré by zaistilo jeho bezpečnosť. Okolnosti z toho vyplývajúce priniesli vznik dvoch organizácií charakterovo sa odlišujúcich. Prvou bola Severoatlantická aliancia ako politicko- bezpečnostná organizácia a druhou Európska únia, ako regionálne hospodárske spoločenstvo.

1. Poslanie a prístup Európskeho spoločenstva pri zaistovaní vnútornej bezpečnosti

Devastačné účinky druhej svetovej vojny jej ukončenie či rozpad Veľkej trojky sú len niektoré z determinantov vzniku svetových či regionálnych politických štruktúr a formovania nového povojnového sveta. Princíp, ktorý bol dohodnutý v závere Jaltskej konferencie predstaviteľmi antifašistickej koalície bol pochopený dvomi spôsobmi, kedy ruská strana si ideu vysvetľovala „ ľudovou demokraciou „Západný model bol typický početnosťou politických subjektov a rozvojom v hospodárskej súťaži [1]

Životná úroveň bola po skončení druhého svetového vojenského konfliktu nízka, preto si naštartovanie hospodárstva vyžadovalo veľké úsilie, ktorého rozmery presahovali možnosti

vtedy vojnou vyčerpaných európskych ekonomík.

Východiskom zo zlej hospodárskej situácie bola idea spolupráce formou spoločného rozvoja, ako aj príležitosť zbavenia sa obáv z možných vojenských ambícií niektorých európskych štátov. Winston Churchill bol jedným so signatárom záverečnej dohody o povojnovom rozdelení Európy a vo svojom prejave 19.9.1946 na univerzite v Zürichu vyzval na vytvorenie „Spojených štátov európskych“ a navrhol ich zastúpenie a to sformovaním „Rady Európy“. Taktiež poukazoval na dobrovoľnosť členstva krajín v tomto spoločenstve, opisoval, „spásu „všetkých rás pred vojnou, ktorá mala byť vybudovaná na pevných základoch, na ktorých budú založené - na báze ochoty ľudí: radšej zomrieť, ako sa poddať tyranii“. Churchill vo svojom vystúpení načrtol aj bezpečnostný rozmer navrhovanej organizácie. Vedenia v tomto úsilí sa mali ujať rivali Nemecko a Francúzsko.

V roku 1946 vznikla v Paríži Únia európskych federalistov pod vedením Holandska, a jej účelom bola koordinácia a zintenzívnenie činnosti európskych hnutí a ich usporiadanie do federálnej štruktúry. Prvým mottom tejto únie bolo

„Zjednotená Európa v zjednotenom svete“ [2]

Ďalším hnutím založeným na platforme zjednotenia európskych národov pre účely zaistenia spoločného mieru a prosperity bolo Hnutie za zjednotenú Európu, a jeho vznik sa datuje do roku 1947.[2]

Dňa 11.11.1947 vznikol Výbor hnutí za Európsku jednotu. [1].

2. Zahraničná a bezpečnostná politika Európskej únie

V období studenej vojny prešli krajiny západnej Európy integračnými procesmi a vyvrcholením bolo vytvorenie hospodárskeho regiónu so spoločnými politickými aj spoločenskými inštitúciami a nástrojmi. Rozhodujúcou etapou bolo aj obdobie po rozpade Sovietskeho zväzu.

V rokoch 1989-1991 nastali politické zmeny v strednej a východnej Európe, kedy prestal existovať Sovietsky zväz. Takéto zmeny priniesli nové výzvy pre demokratické zriadenia v bývalých sovietskych satelitných štátoch či pre krajiny EHS. V krajinách Vyšehradskej skupiny sa hovorilo o pripojení sa k modernej Európe, naopak krajiny Hospodárskeho spoločenstva k takejto možnosti pristupovali len opatrne. Pre štáty západnej Európy nastali náročné úlohy pred politickými vedeniami postkomunistických štátov. Prechod od totalitného režimu vnímalo EHS, ako riziko ohrozenia stability. Riziká, ktoré súviseli s integráciou týchto krajín spočívali hlavne v prechode od eufórie do riešenia problémov.

Bezpečnostné riziká, ktoré súviseli s transformačnými procesmi si krajiny EHS uvedomili aj prostredníctvom vývoja v juhovýchodnej Európe a konflikty založené na kultúrnom, ako aj sociálnom napätí nadobudli medzinárodný rozmer.[3]

2.1. Európske spoločenstva

Dôsledkom spoločných pokrokov členských štátov EHS bolo vypracovanie požiadavky pre reformu spoločenstva. Európske spoločenstvo teda reagovalo na tieto skutočnosti a prijalo dňa 7.2.1992 dokument s názvom Zmluva o Európskej únii, ktorá do platnosti vstúpila 1.11.1993. Táto zmluva predstavovala významnú etapu v európskom integračnom procese. Tento nový model bol založený na pilieroch.

- Prvým pilierom bola prosperita a posilňovanie ekonomických a hospodárskych vzťahov
- Druhý pilier na Európskej scéne etabloval spoločnú zahraničnú a bezpečnostnú politiku EÚ.

Medzi ciele zahraničnej a bezpečnostnej politiky patria:

- *Chrániť spoločné hodnoty, základné záujmy a nezávislosť únie*
- *Posilňovať bezpečnosť únie a jej členských štátov vo všetkých formách*
- *Zachovávať mier a posilniť medzinárodnú bezpečnosť v súlade s chartou OSN*
- *Podpora medzinárodnej spolupráce*
- *Rozvíjať a upevňovať demokraciu a právny štát, a dodržiavanie ľudských práv a slobôd*

[4]

Ciele spoločnej zahraničnej a bezpečnostnej politiky EÚ, ako aj potreba konsenzu vytvorili v oblasti SZBP priestor, ktorý sa pri jej realizácii komplikoval. Významným prvkom bola sebareflexia predstaviteľov EÚ, ktorí identifikovali nedostatky a pomenovali nové výzvy a hrozby. Revízia zmluvy do praxe prišla behom dvoch rokov. Interná výzva spočívala s narastajúcou nepokojom verejnosti s verejnými záležitosťami a EÚ. Externe hrozby a výzvy boli spájané s blížiacim sa koncom storočia a zahrňovali politickú nestabilitu, ktorá súvisela s ukončením blokového rozdelenia sveta, rastom ekologickej nerovnováhy, ale aj technologickým pokrokom.

Dňa 1.5.1999 vstúpila do platnosti Amsterdamská zmluva, ktorá menila zmluvu EÚ a jej cieľom bolo vytvorenie inštitucionálnych a politických podmienok pre úspešnú reformu.[5]

Európska únia si svojím vývojom uvedomila, že pre udržanie si vnútornej stability je dôležitá väčšia angažovanosť na svetovej scéne. Jej signálom bolo posilňovanie svojej pozície, ako globálneho bezpečnostného aktéra a zapojenie sa do bezpečnostného diania. Splnenie týchto ambícií si vyžiadalo aj spoločný európsky konceptuálny rámec. Zmluvné základy EÚ vo vzťahu k zahraničiu boli dňa 1.12.2009 ukotvené v Lisabonskej zmluve.[3]

Lisabonská zmluva priniesla nové prvky stálej spolupráce, a vykonávať ju mali možnosť štáty, ktoré spĺňajú prísne kritéria s cieľom plniť aj tie najnáročnejšie misie.

3. Bezpečnostná stratégia EÚ

EÚ stanovila tieto ciele:

1. Riešenie hrozieb pred vypuknutím konfliktov s dôsledkami na vnútornú bezpečnosť EÚ .
2. Budovanie bezpečnosti v susedných krajinách je pre zaistenie bezpečnosti a stability EÚ rozhodujúcim riešením.
3. Medzinárodný poriadok, ktorý je založený na multilateralite.

Stratégia v úvode sumarizuje svoje úspechy v oblasti podpory slobody a bezpečnosti a pripomína svoje záruky pri dodržiavaní ľudských práva a slobôd. Taktiež zdôrazňuje otvorenosť voči všetkým členským štátom schengenského priestoru. Medzi hlavné hrozby a riziká označuje terorizmus, ako aj organizovaný zločin či obchodovanie s ľuďmi a zbraňami, počítačovú a hospodársku kriminalitu, korupciu. Hlavným cieľom stratégie je teda integrácia existujúcich stratégií a prístupov. Stratégia tiež definuje výzvy pre európsky model bezpečnosti a upozorňuje na široký a komplexný rozmer vnútornej bezpečnosti, ktorý si vyžaduje spoluprácu medzi politickými sektormi, ako aj inštitúciami a orgánmi. [7]

Európska Únia v stratégií stanovila tieto hrozby a výzvy:

1. Terorizmus v akejkoľvek forme neberie ohľad na ľudský život predstavuje pre vnútornú bezpečnosť stálu hrozbu.
2. Organizovaná trestná činnosť.
3. Počítačová kriminalita je ďalšou globálnou technickou a anonymnou hrozbou.
4. Cezhraničná trestná činnosť.

5. Násilie spojené so športovými podujatiami, ako aj násilie medzi mladými ľuďmi.
6. Prírodné katastrofy, ako aj katastrofy spôsobené ľudskou činnosťou.
7. Dopravné nehody a iné fenomény, ktoré majú za následok desiatky tisíc obetí.[2]

Pre elimináciu, ako aj prevenciu týchto hrozieb uviedla stratégia „Reakcie na tieto výzvy“, kde na prvé miesto kladie národné bezpečnostné politiky a stratégie a vytvorenie prostredia, kde sa budú občania cítiť chránení.

Vnútoraná bezpečnosť v týchto súvislostiach znamená :

„ochranu ľudí a hodnôt slobody a demokracie, aby každý mohol žiť svoj každodenný život bez strachu“[7]

3.1 Nástroje proti bezpečnostným hrozbám

Na uľahčenie spolupráce v boji proti bezpečnostným hrozbám či výzvam dokument EÚ predstavuje najdôležitejšie nástroje:

- Predpovedanie hrozieb prostredníctvom analýzy budúcich situácií na úrovni Európy.
- Plánovanie, programovanie a riešenie následkov.
- Účinnosť v praxi.
- Nástroje založené na vzájomnej výmene informácií pre uľahčenie spoločných vyšetrení.
- Zlepšenie vzájomnej dôvery prostredníctvom partnerského hodnotenia v boji s terorizmom či organizovanej trestnej činnosti. [7]

Vo svojej druhej časti stratégia stanovila zásady a usmernenia pre dosiahnutie účinnosti modelu s názvom „Smerom k Európskemu bezpečnostnému modelu“.

Prepojenie demokratických štátov je v súčasnosti nevyhnutné. Členstvo v medzinárodnom spoločenstve predchádza v závislosti od jeho typu, splnenie podmienok, ktoré predpokladajú stabilitu štátu v rôznych oblastiach.

Podmienky prístupu do EÚ sú tak ustanovené a zakladajú sa na zmluvách. Štát uchádzajúci sa o členstvo musí mať trhovú ekonomiku a musí byť schopný vyrovnania sa tlaku s konkurenciou, musí dosahovať stabilitu inštitúcií garantujúcich demokraciu, ľudské práva či ochranu menšín.

Úniové pravidlá sú zahrnuté v 35 kapitolách po oblastiach. Kandidujúce štáty sú povinné urobiť reformy, ktoré smerujú k prispôbeniu ich administratívnej a inštitucionálnej infraštruktúry a zosúladiť právne predpisy vo všetkých oblastiach. Splnenie podmienok členstva tak vytvára predpoklady stabilného fungovania krajiny vo všetkých oblastiach jej života.

Záver

Dôvodom vzniku EÚ bola potreba spolupráce pre krajiny vojnou zničených, alebo ekonomicky vyčerpaných, ako aj z dôvodu nedostatku surovín pre budovanie priemyslu. Počas studenej vojny vývoj spoločenstva formoval jeho charakter aj vo vzťahu k zaisťovaniu bezpečnosti, ktorá je v súčasnej dobe zabezpečovaná v súlade so záväzkami Charty OSN, partnerstvom Severoatlantickou alianciou, zmluvami o EÚ, jej prvkami a individuálnym prístupom členských štátov.

Po rozpade Varšavskej zmluvy prišli do Európy nové výzvy v podobe nových samostatných

demokracií vo východnej Európe a občianskej vojny v Juhoslávii. Tieto skutočnosti ovplyvnili ďalší vývoj EÚ. Vstupom do EÚ členské štáty odovzdajú časť svojej suverenity v prospech spoločenstva, týmto vzniká vzájomná závislosť aj vo vzťahu medzi vnútornou bezpečnosťou EÚ a stabilitou jej členských krajín.

Stabilita členských štátov EÚ je teda vo vysokej miere ovplyvnená prístupovými podmienkami a základmi, na ktorých spoločenstvo existuje. Vnútorná bezpečnosť tak zohráva dôležitú úlohu pre stabilitu členských štátov.

Zoznam použitej literatúry:

- [1] LASICOVÁ, J.-UŠIAK, J. 2012. *Bezpečnosť ako kategória*. Bratislava: VEDA, 2012. ISBN: 978-80-224-1284-1
- [2] UNIONEUROPEAN. 2015. [online], [cit. 2023.10.10. www.federalists.eu/uef/history
- [3] NEČAS, P. a kol. 2010. *Nový prístup k bezpečnosti štátu na začiatku 21. storočia*. AOZ M.R.Štefánika, ISBN 978-80-8040-401-7
- [4] CVCE 2015. Treaty on European Union [online], [cit. 2023.10.10] www.cvce.eu/en
- [5] VEBER, V. 2004. *Dějiny sjednocené Evropy*. Nakladatelství lidové noviny. Praha. ISBN. 80-7106-663-X
- [6] EUROIURIS. 2012. *Spoločná zahraničná a bezpečnostná politika*. [online], [cit. 2023.10.11] dostupné na . <http://eu.eiroiuris.sk>
- [7] StratégiavnútornejbezpečnostiEÚ. [online] [cit. 2023.11.11] www.skconsilium.europa.eu.documents.

Autori:

1. **Dr.h.c. prof.h.c. prof. Ing. Marián Mesároš, DrSc., DBA, MSc., MBA, LL.M, MPH** -
– Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Koš'ova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: vsbm@vsbm.sk
2. **Ing. Alena Buzová, PhD., MBA** – VŠBM v KE, Akademická knižnica, Koš'ova 1 Slovensko, e-mail: alena.buzova@vsbm.sk

INTELIGENTNÉ DOPRAVNÉ SYSTÉMY AKO VÝZNAMY PRVOK OPTIMALIZÁCIE ČINNOSTI KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU V MIMORIADNYCH SITUÁCIÁCH

Intelligent transport systems as an important element of the optimization of crisis management activities in emergency situations

Michal MICHALOV¹

Abstrakt:

Článok pojednáva o možnostiach využitia inteligentných dopravných systémov pre prípady mimoriadnych situácií, ktoré sú výsledkom krízových javov. Hovorí o nástrojoch optimalizácie dopravného procesu s podporou inteligentných systémov s cieľom zvýšenia efektivity záchrana a pohybu záchranných zložiek.

Kľúčové slová : inteligentné dopravné systémy, krízový manažment, mimoriadna situácia, riziko.

Abstract:

The article discusses the possibilities of using intelligent transport systems for emergency situations that are the result of crisis phenomena. He talks about the tools for optimizing the transport process with the support of intelligent systems with the aim of increasing the efficiency of rescue and the movement of rescue units.

Keywords: intelligent transport systems, crisis management, emergency situation, risk.

Úvod

Inteligentné dopravné systémy vedia efektívne prispieť k riešeniu krízových situácií a to optimalizáciou dopravného procesu v prospech záchrany, evakuácie a priepustnosti dopravnej cesty pre záchranné zložky. Dôležité ale je poznať riziká, ktoré ovplyvňujú nasadenie, fungovanie a odolnosť týchto systémov a to aj v prípade mimoriadnych udalostí.

V ďalšom spracovaní poukážeme na vybrané aspekty, ktoré v inteligentných dopravných systémoch (IDS) napomáhajú krízovému manažmentu k zvládaniu negatívnej situácie.

Bezpečnostné riziká v doprave

Identifikácia bezpečnostných rizík v dopravných systémoch je dôležitým prvkom pri zlepšovaní bezpečnosti cestnej premávky. Identifikácia bezpečnostných rizík je proces, ktorý vyžaduje systematický prístup a kombináciu rôznych metód a zdrojov informácií. Na základe identifikovaných rizík je potom možné prijať vhodné opatrenia na zlepšenie bezpečnosti v cestnej premávke.

1. **Objektívne riziká:** Tieto riziká nie sú závislé od ľudského konania a zahŕňajú:

- Technické poruchy a technologické nedostatky: Môže ísť o zlyhanie mechanických častí vozidiel, nefunkčné brzdy, problémy s riadením a podobne.
- Havárie: Nečakane nastávajúce situácie, ktoré spôsobujú kolízie alebo iné nehody, ako napríklad pády kameňov z kopcov, zosuvy pôdy, pády stromov a podobne.

- Prírodné katastrofy: Sem patria prírodné javy, ako sú zemetrasenia, povodne, hurikány, tornáda, lesné požiare a iné, ktoré môžu mať vplyv na dopravu a spôsobiť ohrozenie bezpečnosti účastníkov cestnej premávky.

2. Subjektívne riziká: Tieto riziká sú spôsobené ľudským faktorom, konkrétne správaním účastníkov dopravy, a môžu sa deliť na:

- Podvedomé (nevedomé) konanie: Ide o konanie vyplývajúce zo zdravotných problémov, ako sú záchvaty, náhle ochorenia alebo strata vedomia, ktoré môžu mať vplyv na schopnosť riadiť vozidlo bezpečne.
- Vedomé konanie: Zahrňuje úmyselné, alebo neúmyselné konanie účastníkov cestnej premávky, ako je zanedbávanie povinností, precenenie vlastných skúseností, nezodpovedné správanie, riadenie pod vplyvom omamných alebo psychotropných látok, agresivita alebo arogancia, ktoré môžu viesť k nehodám.

3. Vonkajšie útoky na dopravný systém: Tieto riziká predstavujú úmyselné akty, ktoré môžu ohroziť bezpečnosť dopravy a zahŕňajú:

- Kriminalita: Môže ísť o organizovanú alebo individuálnu kriminalitu, ako sú krádeže vozidiel, lúpeže, vandalizmus alebo iné formy zločinu, ktoré môžu mať vplyv na bezpečnosť cestnej premávky.
- Terorizmus: Zahrňuje organizované alebo individuálne akty terorizmu, ako sú kybernetické útoky na dopravné systémy, chemické, biologické, nukleárne útoky a podobne, ktoré majú za cieľ spôsobiť paniku, strach a ohroziť bezpečnosť verejnosti.

Tieto rôzne druhy rizík si vyžadujú rôzne opatrenia a stratégie na ich identifikáciu, monitorovanie a minimalizáciu v rámci dopravného systému.

Na všetky krízové situácie existujú v krajine zložky, ktoré pri ich vzniku okamžite zasahujú a snažia sa zmierniť ich následky. Preto pri vzniku mimoriadnej udalosti považujeme za nevyhnutné nie len udalosť ohlásiť, ale aj ju analyzovať, oboznámiť so slabými miestami daného dopravného systému a snažiť sa konať v rámci bezpečnosti. (NAĎ, 2015)

Inteligentné dopravné systémy a bezpečnosť

Inteligentné dopravné systémy sú rozložené do viacerých vrstiev daného systému. Jednou z nich sú detekčné zariadenia ku ktorým tiež zaraďujeme video-detekčné systémy, ktoré slúžia na sledovanie stavu v doprave. Ich využiteľnosť je najmä pri detegovaní mimoriadnych udalostí.

V minulosti bol zber údajov o doprave založený hlavne na manuálnom sčítavaní prieskumoch, čo bolo časovo náročné a neumožňovalo poskytnúť informácie v reálnom čase. Tieto metódy sa postupne vyvíjali a s rozvojom informačno-komunikačných technológií (IKT) sa začali používať inovatívne technológie, ktoré nahradili manuálne sčítavanie údajov.

Okrem technologických zariadení sa do zberu údajov aktívne zapájajú aj iné zdroje. Napríklad polícia, záchranné zložky a samotní vodiči môžu poskytovať informácie o mimoriadnych udalostiach, dopravných obmedzeniach alebo neobvyklých situáciách. Hlásenia polície a záchranných zložiek sú často integrované do systémov IDS a zabezpečujú rýchlu a presnú výmenu informácií.

Tieto informácie sú dôležité pre zlepšenie bezpečnosti, pretože poskytujú vodičom a správcom dopravy relevantné a aktuálne informácie o dopravnej situácii.

V prípade vzniku mimoriadnej udalosti, ako je dopravná nehoda alebo iné nebezpečenstvo na ceste, bezpečnostný systém spustí prenos ďalších správ nazývaných DENM (Decentralized Environmental Notification Message). Tieto správy majú za úlohu informovať okolité vozidlá o vzniku danej nepriaznivej situácie. Vodiči dostanú správu o mimoriadnej udalosti a môžu prispôbiť svoju jazdu, aby sa vyhli ohrozeniu seba a ostatných účastníkov cestnej premávky.

Inteligentné vozidlá a dopravná cesta

Emergency Call je tiesňové volanie a je novým systémom pasívnej bezpečnosti vozidiel. E-call je systém, ktorý je navrhnutý na automatické vyslanie núdzového volania v prípade dopravnej nehody. Tento systém je povinný pre nové vozidlá v Európskej únii (EÚ) od roku 2018.

E-call je dôležitým bezpečnostným prvkom v moderných vozidlách, ktorý môže prispieť k rýchlejšej a efektívnejšej záchrane v prípade dopravnej nehody. Systém automaticky vysielá informácie o nehode núdzovým službám, čo môže zlepšiť bezpečnosť a záchranu osôb zapojených do nehody.

Systém e-call má veľký význam a prínos v oblasti bezpečnosti cestnej premávky. Hlavné bezpečnostné aspekty, ktoré zdôrazňujú význam tohto systému sú :

1. Rýchla reakcia a pomoc: Systém E-call zabezpečuje rýchlu reakciu a poskytovanie pomoci v prípade dopravnej nehody. Automatické alebo manuálne spustenie núdzového volania umožňuje okamžite upozorniť núdzové služby o vzniknutej situácii. To znamená, že záchranári môžu čo najskôr prísť na miesto nehody a poskytnúť nevyhnutnú lekársku pomoc.
2. Zlepšenie reakčného času: Vďaka informáciám o polohe vozidla, ktoré sú odosielané prostredníctvom systému E-call, sa záchranári môžu rýchlejšie a presnejšie navigovať na miesto nehody. To znižuje reakčný čas a zvyšuje šance na rýchlu pomoc a záchranné opatrenia.
3. Zvýšenie šancí na prežitie: Rýchla a efektívna pomoc v prípade dopravnej nehody je kľúčová pre zvýšenie šancí na prežitie postihnutých osôb. Systém E-call prispieva k minimalizácii času medzi nehodou a poskytnutím pomoci, čo môže mať priamy vplyv na životy postihnutých osôb.
4. Vylepšenie bezpečnosti vzdialených oblastí: V prípade nehody v odľahlých alebo ťažko prístupných oblastiach môže byť nájdenie a poskytnutie pomoci oneskorené. Systém E-call umožňuje rýchlejšiu detekciu nehody a vyžiada si pomoc aj v týchto oblastiach, čo zlepšuje bezpečnosť a záchranu v týchto menej dostupných miestach.
5. Podpora redukcie následkov nehôd: Systém E-call je dôležitou súčasťou snahy o redukciu následkov dopravných nehôd. Rýchla pomoc a záchranári s dostupnými informáciami môžu rýchlejšie a lepšie poskytnúť potrebné lekárske ošetrovanie a zmierniť následky nehody.

Inteligentné diaľnice

Inteligentné diaľnice sú pokročilé infraštruktúrne systémy, ktoré kombinujú informačné technológie, senzory, komunikačné siete a analytické nástroje s cieľom zlepšiť efektívnosť, bezpečnosť a udržateľnosť diaľničnej dopravy. Niektoré z hlavných aspektov a funkcií inteligentných diaľnic sú:

1. Monitorovanie premávky: Inteligentné diaľnice sú vybavené sieťmi senzorov, ktoré monitorujú premávku v reálnom čase. Tieto senzory môžu zahŕňať kamery, magnetické

senzory, radary a ďalšie. Monitorovacie systémy zhromažďujú dáta o hustote premávky, rýchlosti, prekážkach a iných relevantných informáciách. Tieto informácie sú následne analyzované a použité na optimalizáciu premávky a riadenie diaľnice.

2. Dynamické riadenie premávky: Inteligentné diaľnice sú schopné prispôbovať riadenie premávky na základe aktuálnej situácie. To zahŕňa reguláciu rýchlostných limitov, riadenie prístupu na diaľnicu, zmeny jazdných pruhov, riadenie semaforov a iné. Tieto opatrenia môžu byť realizované prostredníctvom dopravných informačných panelov, dynamických značiek, svetelných signalizácií a iných systémov.
3. Systémy upozornení a varovaní: Inteligentné diaľnice sú schopné poskytovať účastníkom premávky informácie o aktuálnom stave diaľnice a varovať ich pred potenciálnymi rizikami. Tieto systémy môžu zahŕňať upozornenia na zúženie jazdného pruhu, nebezpečné odbočenia, obmedzenia rýchlosti, poveternostné podmienky a iné. Cieľom je zlepšiť informovanosť vodičov a zvýšiť bezpečnosť na diaľnici.
4. Systémy riadenia nehôd: Inteligentné diaľnice sú vybavené systémami na rýchle zistenie a reakciu na dopravné nehody. Tieto systémy umožňujú rýchle zasielanie informácií o nehode núdzovým službám a zlepšujú koordináciu záchranných operácií. Okrem toho môžu byť implementované aj systémy monitorovania rýchlosti a systémy sledovania mŕtveho uhla, ktoré pomáhajú predchádzať nehodám.
5. Energetická efektívnosť a udržateľnosť: Inteligentné diaľnice sa zameriavajú aj na zvýšenie energetického výkonu a udržateľnosti. To môže zahŕňať inteligentné osvetlenie, solárne panely na výrobu energie, správu dopravných systémov s nízkou emisiou, nabíjacie stanice pre elektrické vozidlá a iné opatrenia na znižovanie environmentálneho vplyvu diaľnice. (ŠIMUNEK, 2014)

Záver

Inteligentné dopravné systémy svojou podstatou dávajú veľký priestor a flexibilitu pre riadenie dopravy v krízových situáciách v prospech krízového manažmentu, a tým aj zasahujúcich zložiek. Z pohľadu nadnárodných dohovorov a trendov, tieto systémy už obsahujú viaceré bezpečnostné prvky a logické scenáre fungovania. Tieto je však potrebné vhodne aplikovať na lokálne podmienky a možnosti krízového manažmentu a integrovaného záchranného systému v Slovenskej republike. Veľkú perspektívu ponúkajú rozvojové investície z európskych zdrojov, kedy len netreba opomenúť na koncepčné riešenie bezpečnosti, a to aj pre prípady krízových javov. Opomenutie alebo neefektívne budovanie týchto systémov bez dôrazu na krízový manažment by bolo premrhaním príležitosti.

Použité zdroje:

- [1] ČERNICKÝ, E., 2013. *Európska a národná podpora zavádzania IDS*. [online] [cit. 11.03. 2023]. Dostupné z: <http://www.svetdopravy.sk/europska-a-narodna-podpora-zavadzania-ids/>
- [2] ĎURICA, T., 2009. *Bezpečnosť cestných komunikácií, III. Medzinárodná konferencia „Bezpečné Slovensko a Európska únia“*, 12.-13. 11. 2009. Košická Belá, 2009. 278 s. ISBN 978-80-89282-34-0.
- [3] ETSI TR 101 607 V1.1.1 (2013-05). *Inteligentné dopravné systémy (ITS) - Kooperatívne ITS (C-ITS)*. Európsky inštitút pre telekomunikačné normy, 2013. 27 str.
- [4] HREUSÍK, S., KRÁL, P., 2011. *Hodnotenie efektívnosti inteligentných dopravných systémov*. Žilina: Žilinský univerzita v Žiline/EDIS, 2011. ISBN 978-80-554-0359-5.
- [5] MESÁROŠ, Marián, 2001. *Účinné organizovanie, riadenie a manažérske vedenie*.

- Košice : Výrobno-obchodná spoločnosť - IBA, 2001. 222 s. ISBN 80-968404-1-X
- [6] NAĎ, Ľ., 2015. *Základy stavebného inžinierstva*. Košice: Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, 2015. ISBN 978-80-89282-50-0
- [7] REITŠPÍS, J. a kol. 2004. *Manažérstvo bezpečnostných rizík*. Žilina : Žilinská univerzita v Žiline, 2004. 296 s. ISBN: 80-8070-328-0
- [8] ŠIMÁK, L., 2006. *Manažment rizík*. Žilina: ŽU v Žiline, 2006. [online] [13. 03. 2023]. Dostupné z: http://fsi.uniza.sk/kkm/old/publikacie/mn_rizik.pdf
- [9] ŠIMUNEK, M., 2014. *Inteligentné diaľnice*. [online] [cit. 14. 03. 2023]. Dostupné z: <https://techbox.dennikn.sk/v-holandsku-maju-svietiace-cesty-ktore-vas-informuju-aj-o-namraze/>
- [10] Zákon č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [11] Zákon č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva
- [12] Zákon č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme

Autori:

- 1. Ing. Michal Michalov, MBA, LL.M, MSc.,** doktorand, ÚHTV, VŠBM v Košiciach, e-mail: michal.michalov@vsbm.sk,

VÝZVY RIADENIA INFORMAČNEJ BEZPEČNOSTI POČAS PANDÉMIE

Challenges of Managing Information Security during the Pandemic

Daniela SENDEKOVÁ¹

Abstrakt:

Pandémia COVID-19 v roku 2019 prekvapila odborníkov v oblasti informačnej bezpečnosti v organizáciach v dôsledku zmeny uloženej v pracovných rutinách zamestnancov. Zamestnanci boli požiadaní, aby pracovali z domu, a preto boli potrebné zmeny na aktívne znižovanie rizík informačnej bezpečnosti. Náhla zmena pracovného prostredia priniesla odborníkom mnoho výziev, ktoré ich prinútili robiť rozhodnutia týkajúce sa informačnej bezpečnosti v organizáciach. Cieľom tohto článku je odhaliť tieto výzvy prostredníctvom etnografického štúdia v rámci organizácie počas štrnástich mesiacov práce na diaľku. Na všeobecnej úrovni sa zistili štyri výzvy, ktoré sú znepokojivé: technická bezpečnosť, predpisy a politiky, informovanosť zamestnancov o otázkach bezpečnosti a napokon pripravenosť na nové pracovné prostredie práce na diaľku.

Kľúčové slová: informačná bezpečnosť, COVID-19, teleworking.

Abstract:

The COVID-19 pandemic of 2019 surprised information security practitioners in the organizations due to the change imposed on employees' work routines. Employees were asked to work from home, and therefore changes were necessary to reduce information security risks actively. The abrupt change of work environments brought many challenges to the practitioners, which caused them to make decisions regarding organizational information security. This article aims to uncover those challenges through an ethnography study within an organization during the fourteen months of teleworking. On an overarching level, we found four challenges to be of concern: technical security, regulations and policies, employee awareness of security issues, and, finally, preparedness for the new work environment of teleworking.

Keywords: information security, COVID-19, teleworking.

Úvod

V polovici januára 2020 švédska agentúra pre verejné zdravie [1] na svojej oficiálnej webovej stránke po prvý raz informovala, že cez Čínu sa šíri nový vírus. Kvôli problematickej situácii bolo 16. marca [2] predložené odporúčanie švédskeho úradu verejného zdravotníctva [2], ktoré povzbudilo každého, aby pracoval z domu, aby sa zabránilo ďalšiemu šíreniu koronavírusu. Toto odporúčanie by ovplyvnilo informačnú bezpečnosť v mnohých organizáciach, pretože pandémia priniesla nové výzvy a zmenila priority v otázkach informačnej bezpečnosti [3]. Dôvodom potenciálneho vplyvu na informačnú bezpečnosť by mohlo byť, že viac zamestnancov začalo pracovať z domu a spôsob, akým zamestnanci narábali s informáciami, bol pre nich nový [4]. Bezprecedentný počet zamestnancov, ktorí začali pracovať z domu, vyvolal obrovský tlak na infraštruktúru, vybavenie a informačnú bezpečnosť organizácie [5,6]. Napríklad nezabezpečená povaha súkromných domácich sietí kladie vysoké nároky na zabezpečenie prístupu do siete organizácie a jedným zo spôsobov, ako to vyriešiť, môže byť

použitie šifrovanej komunikácie, ako je pripojenie k virtuálnej súkromnej sieti (VPN). Odhaduje sa, že súkromné siete majú viac ako 20 pripojených zariadení a alarmujúci počet z nich nie je ani bezpečných, ani pravidelne aktualizovaných [5]. V konečnom dôsledku by tieto zariadenia mohli ohroziť sieť a sprístupniť ju zraniteľným miestam, ktoré môžu byť zneužitú počas kybernetického útoku. Okrem problémov súvisiacich s IT bezpečnosťou u zamestnancov pracujúcich z domu existujú aj riziká týkajúce sa informačnej bezpečnosti a spôsobu riadenia možnosti zamestnancov bezpečne prístupovať k citlivým informáciám aj z domáceho prostredia [7]. Mnohé organizácie zaviedli rôzne bezpečnostné protiopatrenia, aby reagovali na výzvy práce na diaľku [8,9]. Napríklad Furnell a Shah (2020) kladú dôraz na vzdelávanie všetkých zamestnancov s potrebnými znalosťami použiteľnými v rôznych situáciách namiesto toho, aby mali hŕstku dobre vzdelaných zamestnancov [10]. Je nevyhnutné spomenúť, že organizácia by sa mala snažiť dosiahnuť komplexné povedomie o informačnej bezpečnosti, ktoré začína na pracovisku a musí sa preniesť aj do domácností zamestnancov. Pri vzdelávaní zamestnancov v oblasti informovanosti o bezpečnosti informácií je potrebné preskúmať aj to, čo sa vyučuje, kedy sa to vyučuje a ako sa zamestnanci pravdepodobne budú učiť [11]. Na druhej strane zameranie sa na zamestnancov je len časťou riešenia a bezpečnosť je adekvátne len vtedy, keď všetky protiopatrenia, vrátane IT bezpečnosti, fungujú v harmónii [7,12]. Pandémia COVID-19 výrazne ovplyvnila pracovné návyky zamestnancov a tieto zmeny budú pravdepodobne trvať dlho. Zvýšená popularita práce na diaľku koreluje s alarmujúcim nárastom kybernetických útokov, v dôsledku čoho je pre organizácie náročné zabezpečiť dobrú ochranu informačných aktív [9,10,13,14]. Výskumu v tejto oblasti však chýbajú empirické štúdie o tom, ako sa takéto výzvy objavili počas praxe riadenia informačnej bezpečnosti počas zmeny teleworkingu pandémie COVID-19. Táto štúdia teda skúma vplyvy zmien pracovného prostredia na informačnú bezpečnosť počas COVID-19 v rámci skupiny IT profesionálov v sektore zdravotníctva. Štúdia prebieha v spolupráci so špeciálnou jednotkou v rámci jednej z najväčších okresov vo Švédsku, ktorá sa špecializuje na IT a podporuje mnohé oddelenia napríklad s ich informačnými systémami, analýzou rizík, vývojom systémov a obstarávaním technicko-medicínskeho vybavenia. Táto štúdia si preto kladie nasledujúcu výskumnú otázku na splnenie cieľov štúdie: Ako ovplyvnila náhla zmena pracovného prostredia a procesov informačnú bezpečnosť počas COVID-19? Tento výskum nás zavedie na cestu výziev, ktorým čelí organizácia pri uplatňovaní informačnej bezpečnosti počas viac ako roku práce na diaľku. Výskum prispieva poskytovaním poznatkov o zvládaní náhlych zmien v pracovnom prostredí a procesoch pri súčasnom zabezpečení informačnej bezpečnosti.

1. Informácie a IT bezpečnosť

Informačná bezpečnosť má zabezpečiť kontinuitu podnikania a minimalizovať potenciálne obchodné škody obmedzením dopadu bezpečnostných incidentov [15]. Organizácie všetkých veľkostí spracúvajú veľké množstvo informácií, čo znamená, že musia uplatňovať rôzne technické a administratívne opatrenia na udržanie optimálnej úrovne dôvernosti, integrity a dostupnosti informácií [16,17]. Samotná dôvernosť je definovaná ako vlastnosť, že informácie nie sú sprístupnené alebo zverejnené neoprávneným jednotlivcom, subjektom alebo procesom. Okrem toho je definícia integrity spojená s vlastnosťou presnosti a úplnosti. Nakoniec, dostupnosť je definovaná ako dostupnosť a použiteľnosť na požiadanie oprávnenou osobou. V konečnom dôsledku je informačná bezpečnosť ochrana informácií a ich kritických prvkov, ako je akýkoľvek systém alebo hardvér, ktorý používa, ukladá alebo prenáša informácie [16,17,18]. S informačnou bezpečnosťou sa často spája bezpečnosť IT, čo je pojem, ktorý zahŕňa technológiu, ktorá je určená na podporu procesu elektronického zabezpečenia informácií. Ak

sa informačná bezpečnosť viac zameriava na vytváranie politík a smerníc na ochranu aktív, bezpečnosť IT sa zameriava na ochranu dôvernosti, integrity, dostupnosti a sledovateľnosti v informačných systémoch [16]. V digitálnom veku sa v našej spoločnosti spracováva, ukladá, komunikuje a znásobuje obrovské množstvo informácií v malých alebo veľkých podnikoch, úradoch a organizáciách. Informačná bezpečnosť ako prax zahŕňa aj potrebné aplikácie a riadenie vhodných kontrol na identifikáciu a analýzu širokého spektra hrozieb. Cieľom informačnej bezpečnosti je v konečnom dôsledku obmedziť účinok a dôsledky incidentov informačnej bezpečnosti [17]. Organizácie následne implementovali riešenia informačnej bezpečnosti. Ich účinnosť však závisí od rôznych technických a administratívnych protopatrení [19]. Používatelia sa navyše môžu stať hrozbou pre akékoľvek riešenie informačnej bezpečnosti, a preto sú najslabším článkom informačnej bezpečnosti [20].

2. Teleworking

Medzinárodná organizácia pre normalizáciu [21] špecifikuje, že všetky typy práce vykonávané mimo kancelárie, vrátane práce z domu, sa súhrnne označujú ako práca na diaľku. O dôležitosti zabezpečenia bezpečnostných požiadaviek pre prácu na diaľku na ochranu citlivých informácií, ku ktorým sa pristupuje a ktoré sa prenášajú cez komunikačné linky, sa diskutovalo v mnohých štúdiách [11,22,23,24]. Jedným z najvýznamnejších problémov práce na diaľku je zaistenie bezpečnosti informácií v súvislosti so zamestnancami, ktorí nepoužívajú VPN. Ďalším dôvodom tohto problému, ktorý sa často prehliada, je, že mnohí zamestnanci zdieľajú svoj domáci priestor s inými ľuďmi, ako sú spolubývatelia, rodina, priatelia alebo partneri. Potenciál týchto jednotlivcov získať prístup k bezobslužnému alebo otvorenému počítaču je významným bezpečnostným rizikom. Na riešenie tohto problému organizácie investujú do pokročilých technológií a poskytujú programy na zvyšovanie povedomia a školenia, aby naučili svojich zamestnancov správne mu protokolu pre prácu na diaľku [24]. V dôsledku pandémie COVID-19 došlo k nepredvídanému nárastu zamestnancov, ktorí prechádzajú z práce v kancelárii na prácu na diaľku. V predpandémii v USA približne 10 % zamestnancov pracovalo z domu na plný úväzok a ďalších 20 % by z času na čas pracovalo z domu. Na porovnanie, počas COVID-19 tak začali robiť takmer všetci zamestnanci, ktorí mohli pracovať z domu [24]. V EÚ pred pandémiou pracovalo z domu denne menej ako 10 % zamestnancov v porovnaní s 38 % do apríla 2020 [25]. Od vypuknutia ochorenia COVID-19 poskytuje švédská agentúra pre civilné nepredvídané udalosti (MSB) usmernenia a odporúčania týkajúce sa práce na diaľku, a to pre ľudí v organizáciách, ktorí koordinujú prácu v oblasti informačnej bezpečnosti, ako aj pre zamestnancov, ktorí pracujú na diaľku. MSB je vládna agentúra zodpovedná za otázky týkajúce sa civilnej ochrany, verejnej bezpečnosti, núdzového riadenia a civilnej obrany pred, počas a po mimoriadnej udalosti alebo kríze vo Švédsku. Organizáciám sa odporúča, aby prijali opatrenia a zhodnotili svoje postupy v oblasti bezpečnosti informácií súvisiace s prácou na diaľku kladením otázok, ako napríklad [26,27]: Aké pravidlá platia pre teleworking a používanie IT systémov mimo organizácie? Akú kapacitu má organizácia na to, koľko ľudí môže pracovať na diaľku? Prijala organizácia plány continuity? Okrem toho spoločnosť MSB tiež poskytla ďalšie informácie o správnej bezpečnosti a infraštruktúre pri práci z domu na svojej webovej stránke www.cert.se (prístup 28. augusta 2021). Na tejto webovej stránke sú uvedené priamejšie informácie o dôsledkoch práce z domu a o tom, čo treba zvážiť z pohľadu organizácie aj zamestnanca. Príklady opatrení, ktoré je potrebné zvážiť, sú [5]: Povolit' pouzivat'el'om spušt'at' schval'ene aplikacie iba blokovanim neopravn'eneho softveru. Uistite sa, ze vybavenie, ktoré zamestnanci používajú na prácu doma, je aktuálne (hardvér, operačné systémy, aplikácie tretích strán a antivírusové podpisy). Všetka komunikácia so sieťou a

službami organizácie by mala byť zabezpečená napríklad pomocou VPN.

3. Nárast incidentov počas pandémie COVID-19

Počas pandémie COVID-19 došlo vo švédskej sieti k nárastu incidentov týkajúcich sa informačnej bezpečnosti [28]. Okrem toho vo výročnom hodnotení Národného centra kybernetickej bezpečnosti (NCSC) sa zistilo, že medzi septembrom 2019 a augustom 2020 došlo k rekordnému počtu incidentov v oblasti kybernetickej bezpečnosti [29]. Okrem toho výskumníci spoločností zaoberajúcich sa IT bezpečnosťou uvádzajú, že celosvetovo došlo k 45 % nárastu kybernetických útokov zameraných na zdravotníctvo a sektor zdravotníctva je na čele zoznamu kyberzločincov v porovnaní s inými odvetvami [7,30]. Jedným z dôvodov nárastu incidentov je prechod z práce v kancelárskom prostredí na prácu z domu [29,31,32]. Okrem toho sa zistilo, že zraniteľnosti systémov organizácií sa nezvýšili, ale zmena pracovného prostredia a pracovných procesov ovplyvnila možnosť využiť tieto zraniteľnosti. Skutočnosť, že zamestnanci pracujú viac z domu, posunula povrch útoku a umožnila aktérom hrozieb ľahšie uspieť s existujúcimi zraniteľnosťami. Okrem toho je riziko ľudskej chyby vyššie a mnohé organizácie boli nútené rýchlo prísť s riešeniami, aby umožnili svojim zamestnancom dokončiť svoje úlohy. To v konečnom dôsledku znamená, že riešenia pre prácu z domu neboli nastavené bezpečne [6,31,32]. Počas COVID-19 boli primárne zamerané konkrétne organizácie vrátane nemocníc, lekárskeho stredísk a verejných inštitúcií. Kyberzločinci použili ransomvérové útoky na tieto organizácie. Príkladom takéhoto útoku je incident v Českej republike z 12. marca 2020, ktorý viedol k tomu, že Fakultná nemocnica Brno bola nútená vypnúť celú IT sieť, čo zasiahlo aj detskú nemocnicu a pôrodnicu [33].

Záver

Pochopenie náhlych zmien v pracovnom prostredí vyvolaných pandemiou COVID-19 v oblasti riadenia IT a informačnej bezpečnosti je kľúčové vzhľadom na dôsledky zvýšeného celosvetového nárastu kybernetických útokov počas tohto obdobia. Analýza výziev takýchto náhlych zmien v riadení bezpečnosti otvára cestu k lepšej pripravenosti na budúce krízy a bezpečnému prechodu na prácu na diaľku. Náhle zmeny v práci na diaľku sťažili okamžitú reakciu na rôzne technické aspekty týchto úvah pre technické bezpečnostné kontroly. Jedným z príkladov je, že napriek poskytovaniu bezpečnej VPN zamestnancom, jednoduchý DSN útok na domáci router s ľahkosťou obíde súkromie a integritu poskytovanú VPN tunelom. Vo všeobecnosti je náročné sledovať a určiť kontrolné postupy monitorovanie toho, či sa dodržia s ľahkosťou obíde súkromie a integritu poskytovanú VPN tunelom. Je dôležité spomenúť, že nedostatok komunikácie zhora nadol a zdola nahor významne prispel k uvoľneniu úlohy politik a nariadení [44,76,77]. Avšak neodmysliteľnou výzvou praxe v situácii práce na diaľku, je náročnosť sledovania, či fyzický domáci priestor a pracovné prostredie sú v súlade s pravidlami. Hlavnou výzvou týkajúcou sa zvyšovania povedomia zamestnancov o bezpečnej práci na diaľku bolo prílišné spoliehanie sa na znalosti zamestnancov o práci na diaľku pred pandemiou, keďže kultúra práce z domu existovala na mnohých oddeleniach v rámci okresu, aj keď nie všetci zamestnanci mali túto skúsenosť. Takýto spôsob myslenia podcenil potrebu nového a aktualizovaného povedomia o bezpečnosti, hlavne ignoroval, že mnohí zamestnanci po prvýkrát pracovali z domu. Výzva spočíva v strategickom prístupe k bezpečnostnému manažmentu oddelenému od organizačných praktík.

Referencie

- [1] Folkhälsomyndigheten Personer över 70 bör Begränsa Sociala Kontakter Tills Vidare—Folkhälsomyndigheten. Available online: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/mars/personer-over-70-bor-begransa-sociala-kontakter-tills-vidare/> (accessed on 28 August 2021).
- [2] Lanz, J.; Sussman, B. ICYMI|Information Security Program Management in a COVID-19 World. Available online: <https://www.cpajournal.com/2020/08/18/icymi-information-security-program-management-in-a-covid-19-world/> (accessed on 28 August 2021).
- [3] MSB Arbeta Säkert på Distans. Available online: <https://www.msb.se/sv/amnesomraden/informationssakerhet-cybersakerhet-och-sakra-kommunikationer/arbetsaker-pa-distans/> (accessed on 29 August 2021).
- [4] Cert Säkerhet Och Infrastruktur Vid Arbete Hemifrån [uppdaterad 26 March 2020]—www.cert.se. Available online: <https://www.cert.se/2020/03/sakerhet-och-infrastruktur-vid-arbete-hemifran> (accessed on 28 August 2021).
- [5] Fredriksson, A.; Wolf-Watz, O. Kartläggning Och Analys av Förutsättningar för Arbete Hemifrån under Coronapandemin; Myndigheten för Arbetsmiljökunskap: Gävle, Sweden, 2021; p. 52. [Google Scholar]
- [6] Pranggono, B.; Arabo, A. COVID-19 Pandemic Cybersecurity Issues. *Internet Technol. Lett.* 2021, 4, e247. [Google Scholar] [CrossRef]
- [7] Alavi, R. WFH: Think Before You Click. *ITNOW* 2020, 62, 40–41. [Google Scholar] [CrossRef]
- [8] Botha, R.; Furnell, S. Facing up to Security and Privacy in Online Meetings. *Netw. Secur.* 2021, 2021, 7–13. [Google Scholar] [CrossRef]
- [9] Furnell, S.; Shah, J.N. Home Working and Cyber Security—An Outbreak of Unpreparedness? *Comput. Fraud Secur.* 2020, 2020, 6–12. [Google Scholar] [CrossRef]
- [10] Talib, S.; Clarke, N.L.; Furnell, S.M. An Analysis of Information Security Awareness within Home and Work Environments. In *Proceedings of the 2010 International Conference on Availability, Reliability and Security, Krakow, Poland, 15–18 February 2010*; pp. 196–203. [Google Scholar]
- [11] Babbs, A. How to Leverage Data Security in a Post-Covid World. *Comput. Fraud Secur.* 2020, 2020, 8–11. [Google Scholar] [CrossRef]
- [12] He, Y.; Aliyu, A.; Evans, M.; Luo, C. Health Care Cybersecurity Challenges and Solutions Under the Climate of COVID-19: Scoping Review. *J. Med. Internet Res.* 2021, 23, e21747. [Google Scholar] [CrossRef]
- [13] Weil, T.; Murugesan, S. IT Risk and Resilience—Cybersecurity Response to COVID-19. *IT Prof.* 2020, 22, 4–10. [Google Scholar] [CrossRef]
- [14] Von Solms, R.; van Niekerk, J. From Information Security to Cyber Security. *Comput. Secur.* 2013, 38, 97–102. [Google Scholar] [CrossRef]
- [15] Isaksson, J.; Sanne, T. Smarta Kort En del av en intelligent IT-lösning i hälso-och sjukvården? Högsk. Jönköping 2006, 104. Available online: <https://www.semanticscholar.org/paper/Smarta-Kort-%3A-En-del-av-en-intelligent-IT-l%C3%B6sning-i-Isaksson-Sanne/a70129e3c3cc3cd0096ff5dcdeec9aa55d60654e> (accessed on 25 October 2021).

- [16] International Organization for Standardization ISO/IEC 27000: 2018. Available online: <https://www-sis-se.libraryproxy.his.se/api/document/get/80001198> (accessed on 28 August 2021).
- [17] Whitman, M.E.; Mattord, H.J. Principles of Information Security, 4th ed.; Cengage Learning: Boston, MA, USA, 2014; ISBN 978-1-111-13821-9. [Google Scholar]
- [18] Åhlfeldt, R.-M.; Spagnoletti, P.; Sindre, G. Improving the Information Security Model by using TFI. In New Approaches for Security, Privacy and Trust in Complex Environments; Venter, H., Eloff, M., Labuschagne, L., von Solms, R., Eds.; IFIP International Federation for Information Processing; Springer: Boston, MA, USA, 2007; Volume 232, pp. 73–84. ISBN 978-0-387-72366-2. [Google Scholar]
- [19] Reid, R.; Van Niekerk, J. From Information Security to Cyber Security Cultures. In Proceedings of the 2014 Information Security for South Africa, Johannesburg, South Africa, 13–14 August 2014; pp. 1–7. [Google Scholar]
- [20] International Organization for Standardization ISO/IEC 27002: 2017. Available online: <https://www-sis-se.libraryproxy.his.se/api/document/get/8025294> (accessed on 28 August 2021).
- [21] Mihailović, A.; Cerović Smolović, J.; Radević, I.; Rašović, N.; Martinović, N. COVID-19 and Beyond: Employee Perceptions of the Efficiency of Teleworking and Its Cybersecurity Implications. Sustainability 2021, 13, 6750. [Google Scholar] [CrossRef]
- [22] Mahr, A.; Cichon, M.; Mateo, S.; Grajeda, C.; Baggili, I. Zooming into the Pandemic! A Forensic Analysis of the Zoom Application. Forensic Sci. Int. Digit. Investig. 2021, 36, 301107. [Google Scholar] [CrossRef]
- [23] Faulds, D.J.; Raju, P.S. The Work-from-Home Trend: An Interview with Brian Kropp. Bus. Horiz. 2021, 64, 29–35. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]
- [24] Carrapico, H.; Farrand, B. Discursive Continuity and Change in the Time of COVID-19: The Case of EU Cybersecurity Policy. J. Eur. Integr. 2020, 42, 1111–1126. [Google Scholar] [CrossRef]
- [25] MSB. Informationssäkerhet För Dig Som Arbetar Hemma. 2020. Available online: <https://www.informationssakerhet.se/siteassets/nyheter/informationssakerhet-for-dig-som-arbetar-hemma--rad-fran-msb.pdf> (accessed on 28 August 2021).
- [26] MSB. Till Dig Som Samordnar Organisationens Informationssäkerhet När Flera Arbetar På Distans. 2020. Available online: <https://www.informationssakerhet.se/siteassets/nyheter/rad-till-dig-som-samordnar-organisationens-informationssakerhet-nar-flera-arbetar-pa-distans.pdf> (accessed on 28 August 2021).
- [27] Humla, P.-O. Cyberattacker når Rekordnivåer under COVID-19. Available online: <https://home.kpmg/se/sv/home/nyheter/rapporter/2020/04/cyberattacker-okar-i-sparen-av-covid-19.html> (accessed on 28 August 2021).
- [28] Hurst, A. Over a Quarter of Cyber Security Incidents Related to COVID-19—NCSC. Inf. Age 2020. Available online: <https://www.information-age.com/over-quarter-cyber-security-incidents-related-covid-19-ncsc-123492522/> (accessed on 25 October 2021).
- [29] Goldroth, A. Cyberattacker-Mot-Sjukvarden-i-Sverige-Okar-Med-32-Procent. Available online: <https://it-halsa.se/cyberattacker-mot-sjukvarden-i-sverige-okar-med-32/> (accessed on 28 August 2021).
- [30] Lallie, H.S.; Shepherd, L.A.; Nurse, J.R.C.; Erola, A.; Epiphaniou, G.; Maple, C.; Bellekens, X. Cyber Security in the Age of COVID-19: A Timeline and Analysis of Cyber-Crime and Cyber-Attacks during the Pandemic. Comput. Secur. 2021, 105, 102248. [Google Scholar] [CrossRef]

- [31] Okerefor, K.; Manny, P. Understanding Cybersecurity Challenges of Telecommuting and Video Conferencing in the COVID-19 Pandemic.Pdf. Int. J. IT Eng. IJITE 2020, 8, 13–23. [Google Scholar] [CrossRef]
- [32] Georgiadou, A.; Mouzakitis, S.; Askounis, D. Working from Home during COVID-19 Crisis: A Cyber Security Culture Assessment Survey. Secur. J. 2021. [Google Scholar] [CrossRef]
- [33] Grigorescu, A.; Mocanu Nicolae, A. Teleworking Perspectives for Romanian SMEs after the COVID-19 Pandemic. Manag. Dyn. Knowl. Econ. 2020, 8, 383–399. [Google Scholar] [CrossRef]

Autori:

1. **MUDr. Daniela Sendeková MPH**, doktorand, ÚHTV, VŠBM v Košiciach, e-mail: daniela.sendekova@vsbm.sk,

PÔSOBNOSŤ OBCÍ SR V RÁMCI KRÍZOVÉHO RIADENIA MIMORIADNEJ PANDEMICKEJ UDALOSTI

The scope of the municipalities of the SR within the crisis management of an extraordinary pandemic event

Kristína STAŇOVÁ¹

Abstrakt:

Príspevok o pôsobnosti obcí SR v rámci krízového riadenia mimoriadnej pandemickej udalosti sa vo svojom úvode zaoberá činnosťami, ktoré vykonáva obec na svojom území v súvislosti s krízovým manažmentom. Ďalej definuje civilnú ochranu ako jednu z dôležitých jednotiek manažérstva krízových udalostí. Zároveň charakterizuje plán ochrany obyvateľstva ako dôležitý dokument pripravenosti a v neposlednom rade poukazuje na mimoriadnu udalosť akou je pandémia Covid-19, pričom znázorňuje priebeh opatrení a koordinácie činností, ktoré boli zavedené v obciach na Slovensku počas jej šírenia. Tieto fakty sú tiež podložené rozhovorom so starostom jednej z obcí na našom území. V závere príspevok sumarizuje poznatky a hodnotí postavenie a efektívnosť úloh a činností, ktoré boli počas mimoriadnej udalosti aplikované.

Kľúčové slová: mimoriadna udalosť, obec, kríza, krízový manažment, pandémia.

Abstract:

In its introduction, the contribution on the powers of SR municipalities within the crisis management of an extraordinary pandemic event deals with the activities carried out by the municipality in its territory in connection with crisis management. It further defines civil protection as one of the important units of crisis management. At the same time, it characterizes the population protection plan as an important preparedness document and, last but not least, it points to an extraordinary event such as the Covid-19 pandemic, showing the course of measures and coordination of activities that were implemented in municipalities in Slovakia during its spread. These facts are also supported by an interview with the mayor of one of the municipalities in our territory. In the end, the paper summarizes the findings and evaluates the status and effectiveness of the tasks of the activities that were applied during the emergency.

Keywords: emergency, municipality, crisis, crisis management, pandemic.

Úvod

Globálna kríza vyvolaná pandémiou COVID-19 ostro ukázala ničivé dôsledky nepripravenosti. Komerčný dopad vyplývajúci z nedostatočnej prípravy pred, počas a po pandémii COVID-19 znamenal mŕtvičku v modernej histórii tým, že odhalil zraniteľné miesta v spoločnostiach, ktoré nie sú dostatočne vybavené na riešenie biologických núdzových situácií. Nespočetné množstvo organizácií zaznamenalo značné finančné straty, dočasné alebo trvalé zatvorenie, masívne prepúšťanie a prudký pokles dopytu na trhu. Tento scenár podčiarkol dôležitosť robustných bezpečnostných protokolov a agilných reakcií na biologické krízy, ktoré chránia verejné zdravie a obchodnú stabilitu.[1]

Pandémia, s ktorou svet bojoval znamenala prelom aj v krízovom riadení, resp. v tom ako by mal fungovať správny krízový manažment, aké by mali byť jeho úlohy a predovšetkým pripravenosť čeliť najrôznejším hrozbám. Sekcia krízového riadenia v sebe zahŕňa spoluprácu

s orgánmi zameranými na analýzu a vyhodnotenie bezpečnostných rizík a ohrození, plánovanie, prijímanie preventívnych opatrení, organizovanie, realizáciu a kontrolu činností vykonávaných pri príprave na krízové situácie a pri ich riešení. Spomínanými orgánmi sú integrovaný záchranný systém, civilná ochrana, krízové riadenie, civilné núdzové plánovanie, ochrana kritickej infraštruktúry, hospodárska mobilizáciu, správa materiálu civilnej ochrany a humanitárna pomoc.

V súvislosti s ochranou obyvateľstva je najbližšou jednotkou ochrany a krízového riadenia práve obec, ktorá má najbližší kontakt k svojim obyvateľom, a ktorej povinnosť je chrániť svojich občanov. Z toho dôvodu je dôležité správne zadefinovať a poznať jej úlohy a právomoci.

Cieľom príspevku je charakterizovať na úlohy a povinnosti obce v súvislosti s mimoriadnymi udalosťami, ako sú napríklad úlohy v rámci civilnej ochrany obyvateľstva, definovanie plánu ochrany, ale aj krízové riadenie a manažment a predovšetkým poukázať na postupy a činnosť obce počas pandémie Covid-19. V rámci prieskumu je na podloženie získaných informácií použitý aj rozhovor s jedným zo starostov Slovenska ako príklad toho, ako bola situácia zvládnutá a ako boli nastavené jednotlivé činnosti v obci. V závere príspevok sumarizuje zistené poznatky a hodnotí koordinovanie a postavenie jednotlivých úloh, ktoré boli počas mimoriadnej udalosti aplikované.

1. Pôsobnosť obce

Civilná ochrana je systém úloh a opatrení zameraných na ochranu života, zdravia a majetku, spočívajúcich najmä v analýze možného ohrozenia a v prijímaní opatrení na znižovanie rizík ohrozenia, ako aj určenie postupov a činnosti pri odstraňovaní následkov mimoriadnych udalostí. Cieľom civilnej obrany je chrániť život, zdravie a majetok a utvárať podmienky na prežitie pri mimoriadnych udalostiach a počas vyhlásenej mimoriadnej situácie. V tomto systéme úloh má nezastupiteľné postavenie práve samospráva, resp. obce a mestá, ktorých povinnosti v čase mimoriadnej situácie definujú jednotlivé zákonné normy a ustanovenia.

Obyvatelia obce či mesta majú právo na včasné varovanie pred hroziacim nebezpečenstvom, na evakuáciu a ukrytie a na informácie o spôsobe ochrany, na bezprostrednú pomoc pri ohrození života, zdravia a majetku. [2]

Mimoriadnu situáciu na území obce vyhlasuje starosta alebo primátor obce. Mimoriadna situácia sa vyhlasuje a odvoláva prostredníctvom hromadných informačných prostriedkov, na základe rozhodnutia starostu obce, resp. oprávnenej osoby.

Obec na svojom území:

- zriaďuje krízový štáb,
- koordinuje činnosť podnikateľov a právnických osôb pri civilnom núdzovom plánovaní,
- vykonáva opatrenia na riešenie krízových situácií,
- uskutočňuje civilné núdzové plánovanie,
- plní úlohy ustanovené vládou a v rozsahu určenom vládou aj ústredným krízovým štábom, obvodným úradom v sídle kraja a obvodným úradom pri príprave na riešenie krízových situácií a pri ich riešení,
- vyžaduje poskytnutie pomoci od obvodného úradu,

- zhromažďuje osobné údaje o počte osôb a totožnosti osôb v rozsahu meno, priezvisko, pobyt a rodné číslo, ktoré sa v čase krízovej situácie nachádzajú na území obce a odovzdávajú zoznamy týchto osôb krízovému štábu príslušného obvodného úradu,
- plní pri príprave na krízové situácie a pri ich riešení úlohy civilnej ochrany podľa osobitného predpisu. Zákon č. 387/2002 Z. z. (o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu)

Za plnenie úloh civilnej ochrany, ktoré sú definované v § 6 ods.1 zák. č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov, zodpovedá v rozsahu ustanovenom týmto zákonom vláda, ministerstvá, ostatné ústredné orgány štátnej správy, iné ústredné štátne orgány, okresné úrady, samosprávne kraje, obce, právnické osoby a fyzické osoby; pri plnení týchto úloh spolupracujú v rozsahu ustanovenom týmto zákonom s obdobnými inštitúciami iných štátov. Medzi úlohy CO podľa zák. č. 42/1994 Z. z. § 6 ods. 1, patrí okrem iného aj poskytovanie núdzového zásobovania a núdzového ubytovania,

V zmysle vyššie uvedeného je úlohou obce podľa § 15 ods. 1 písm. a) a g) vypracovať plán ochrany obyvateľstva, oboznamovať sa s havarijnými plánmi podnikov a prevádzok na svojom území a informovať obyvateľstvo a verejnosť a plánovať, vyhlasovať, riadiť a zabezpečovať evakuáciu a poskytovať núdzové ubytovanie a núdzové zásobovanie evakuovaným. [3]

Obec:

- vypracúva plán ochrany obyvateľstva, oboznamuje sa s havarijnými plánmi podnikov a prevádzok na svojom území a informuje obyvateľstvo a verejnosť,
- koordinuje plnenie úloh v súčinnosti s právnickými osobami, fyzickými osobami – podnikateľmi a s ostatnými fyzickými osobami,
- riadi záchranné práce, ak nepatria do pôsobnosti orgánov štátnej správy, právnických osôb alebo fyzických osôb – podnikateľov na území obce; pri riadení záchranných prác môže uložiť povinnosti,
- uskladňuje, ošetruje a zabezpečuje výdaj materiálu civilnej ochrany jednotkám civilnej ochrany zriadeným obcou a prostriedkov individuálnej ochrany obyvateľstvu obce, pre ktoré tieto prostriedky nezabezpečujú právnické osoby alebo fyzické osoby – podnikatelia,
- podľa potreby určuje vhodné ochranné stavby použiteľné na ukrytie obyvateľstva a zabezpečuje ich potrebné úpravy,
- zabezpečuje trvale hlásnu službu a informačnú službu civilnej ochrany, o čom informuje okresný úrad a poskytuje nevyhnutnú a okamžitú pomoc v núdzi, najmä prístrešie, stravu alebo inú materiálnu pomoc obyvateľstvu obce a osobám nachádzajúcim sa na území obce,
- plánuje, vyhlasuje, riadi a zabezpečuje evakuáciu a poskytuje núdzové ubytovanie a núdzové
- zásobovanie evakuovaným,
- vytvára jednotky civilnej ochrany z obyvateľstva obce a zabezpečuje ich akcieschopnosť,
- zabezpečuje a vykonáva prípravu jednotiek civilnej ochrany obce a v spolupráci s verejnoprávnymi inštitúciami s humanitným poslaním zabezpečuje prípravu obyvateľstva na sebaobranu a vzájomnú pomoc,

- vyhlasuje a odvoláva mimoriadnu situáciu a ustanovuje režim života obyvateľstva na území obce v prípade vzniku mimoriadnej udalosti a neodkladne o tom informuje okresný úrad,
- vedie evidenciu evakuovaných osôb a zoznamy evakuovaných osôb podliehajúcich brannej povinnosti s uvedením evakuačného miesta odovzdáva príslušnému okresnému úradu v sídle kraja,
- hospodári s pridelenými finančnými prostriedkami na civilnú ochranu,
- vyžaduje náhradu skutočných výdavkov vynaložených na civilnú ochranu, ktoré sa financujú zo štátneho rozpočtu, z rozpočtu miestne príslušného okresného úradu. [4]

1.1 Plán ochrany obyvateľstva

Plán ochrany obyvateľstva, je dokument, ktorý obsahuje úlohy, opatrenia a postupy na zabezpečenie ochrany obyvateľstva pre prípad vzniku mimoriadnej udalosti. Nakoľko plán ochrany vychádza z analýzy územia, čo je posúdenie nebezpečenstva pre prípad vzniku mimoriadnej udalosti s ohľadom na zdroje ohrozenia a ktorú pre obce vypracúvajú príslušné okresné úrady, je nevyhnutné brať do úvahy všetky riziká, ktoré na danom území obce môžu nastať a následne vypracovať taký plán ochrany obyvateľstva, ktorý bude obsahovať úlohy, opatrenia a postupy na zabezpečenie účinnej ochrany obyvateľstva obce pre prípad vzniku mimoriadnej udalosti.

Obsahové náležitosti plánu ochrany obyvateľstva upravuje § 3c zákona NR SR č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva.

1.2 Obec ako orgán krízového riadenia

V zmysle zákona č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách okrem času vojny a vojnového stavu v znení neskorších predpisov jedným z orgánov krízového riadenia aj obec.

Obec – ako orgán krízového riadenia, na svojom území:

- zriaďuje krízový štáb,
- koordinuje činnosť podnikateľov a právnických osôb pri civilnom núdzovom plánovaní,
- vykonáva opatrenia na riešenie krízových situácií,
- uskutočňuje civilné núdzové plánovanie,
- plní úlohy ustanovené vládou a v rozsahu určenom vládou aj ústredným krízovým štábom, obvodným úradom v sídle kraja a obvodným úradom pri príprave na riešenie krízových situácií a pri ich riešení,
- vyžaduje poskytnutie pomoci od okresného úradu,
- zhromažďuje osobné údaje o počte osôb a totožnosti osôb v rozsahu meno, priezvisko, pobyt a rodné číslo, ktoré sa v čase krízovej situácie nachádzajú na území obce a odovzdávajú zoznamy týchto osôb krízovému štábu príslušného obvodného úradu,
- plní pri príprave na krízové situácie a pri ich riešení úlohy civilnej ochrany podľa osobitného predpisu.

Krízový štáb je výkonný orgán orgánu krízového riadenia, ktorého úlohou je analyzovať riziká krízovej situácie, navrhovať opatrenia na jej riešenie a koordinovať činnosť zložiek v jeho pôsobnosti v období krízovej situácie.

Preventívnu úlohu miestnej samosprávy by preto malo byť zriadenie krízového štábu, aby v prípade náhlej núdze, resp. v prípade mimoriadnej udalosti tento mohol operatívne zasadať a spolu so starostom obce koordinovať jednotlivé záchranné práce a práce na odstraňovaní následkov mimoriadnej udalosti. [3]

1.3 Právo na pomoc vs. povinnosť pomôcť na úrovni obcí a miest

Túto oblasť okrem iného upravuje aj zákon č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov. V súvislosti s mimoriadnymi situáciami, resp. v prípade mimoriadnych udalostí ide pritom najmä o nasledovné práva a povinnosti obce.

Obyvatelia obce majú v zmysle § 3 ods. 1 písm. g) uvedeného zákona právo požadovať pomoc v čase náhlej núdze. Pojem náhla núdza pritom nie je definovaný, avšak z jazykového výkladu tohto pojmu vyplýva, že sa jedná predovšetkým o takú nepredvídanú a mimoriadne tiesnivú situáciu obyvateľov obce, kvôli ktorej sú dotknutí obyvatelia objektívne odkázaní na pomoc obce. Náhla núdza môže byť spôsobená najmä mimoriadnymi udalosťami ako sú živelné pohromy (povodne, zosuv pôdy, požiar), havárie či katastrofy.

Obec je preto v zmysle § 3 ods. 4 uvedeného zákona povinná poskytnúť obyvateľovi nevyhnutnú okamžitú pomoc v jeho náhlej núdzi spôsobenej živelnou pohromou, haváriou alebo inou podobnou udalosťou, najmä zabezpečiť mu prístrešie, stravu alebo inú materiálnu pomoc.

V prípade mimoriadnych udalostí akými sú, napr. náhla strata obydlia v dôsledku požiaru či povodne, sa uvedená povinnosť v praxi prejavuje najčastejšie poskytnutím núdzového ubytovania pre postihnutých obyvateľov v priestoroch, ktorými obec disponuje (napr. telocvičňa, kultúrny dom a pod.) Je potrebné uviesť, že ide o dočasné a provizórne ubytovanie v čase náhlej núdze. Úlohou obce, v spolupráci s postihnutými obyvateľmi, ako aj s ostatnými štátnymi orgánmi, je čo možno najrýchlejšie nájsť trvalé riešenie a návrat do pôvodných obydlií, resp. zabezpečenie adekvátneho náhradného bývania.

Núdzové zásobovanie a núdzové ubytovanie je možné zabezpečiť niekoľkými spôsobmi:

- Uložením príkazu právnickej osobe alebo fyzickej osobe - podnikateľovi, ktorá vlastní, má v nájme alebo užíva stravovacie zariadenie, obchod alebo sklad s potravinami alebo ubytovacie zariadenie.
- Požiadanim o vydanie položiek pohotovostných zásob zo Správy štátnych hmotných rezerv SR. Postihnutým obyvateľom budú položky pohotovostných zásob poskytnuté prostredníctvom obce.
- Uzavretím zmluvy alebo zmluvy o budúcej zmluve, s právnickou osobou alebo fyzickou osobou podnikateľom, ktorá vlastní, má v nájme alebo užíva stravovacie zariadenie, výrobnú, sklad alebo obchod s potravinami alebo ubytovacie zariadenie.

Analogicky k uvedenému právu, majú obyvatelia obce povinnosť poskytovať osobnú alebo vecnú pomoc pri záchranných prácach a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej udalosti v obci.

V prípade mimoriadnych udalostí sú fyzické osoby povinné dodržiavať pokyny okresných úradov, obcí a iných oprávnených osôb. Fyzické osoby sú ďalej povinné, napr.

plniť úlohy v jednotkách a zariadeniach civilnej ochrany podľa určenia a zaradenia a na plnenie úloh sa vopred pripraviť, vykonávať časovo obmedzené práce pre civilnú ochranu súvisiace s bezprostrednou ochranou života, zdravia a majetku, poskytnúť vecné prostriedky či priestory potrebné na núdzové ubytovanie postihnutých osôb, ako aj osôb vykonávajúcich záchranné práce. Táto povinnosť fyzických osôb nie je absolútna – v prípade, ak by plnenie niektorých zo zákonom určených povinností vystavilo osobu alebo blízke osoby vážnemu ohrozeniu, alebo v prípade existencie iných vážnych okolností, fyzické osoby nie sú povinné plniť určené úlohy. [3]

2. Analýza činnosti obcí počas pandémie

Mimoriadnu udalosť môže vyhlásiť aj obec na svojom území, ak ide o skutočnosti, ktoré sú ohrozené územím obce. Ak je vyhlásená mimoriadna situácia na celom území Slovenskej republiky, povinnosti a obmedzenia majú prednosť pred akýkoľvek iným rozhodnutím či už orgánu miestnej štátnej správy, alebo samosprávy, teda aj obce. Obec má predovšetkým informačnú, koordinačnú a kontrolnú právomoc.[5]

Celosvetová pandémia ako mimoriadny udalosť, ktorá zasiahla celý svet v roku 2020, mala značný dopad na celé obyvateľstvo a ukázala princíp fungovania krízového riadenia vo všetkých jeho častiach. Tento vírus spôsobil v spoločnosti veľké ekonomické a hlavne zdravotné problémy. Celé obdobie existencie a šírenia pandémie muselo byť podriadené rôznym obmedzeniam. V prvom rade sa obmedzil spoločenský kontakt v práci, v školách, v komunitách, nakoľko vírus sa šíri hlavne pri spoločenskom kontakte.

V nasledujúcich blokoch sú uvedené príklady prijatých úloh a opatrení okrem známych a najpoužívanejších na území Slovenskej republiky ohrozenom pandemiou koronavírusu.

Orgány krízového riadenia obcí a okresov počas vyhlásenej mimoriadnej situácie prijali a prijímajú nasledovné opatrenia. Sú prijímané podľa konkrétnych podmienok obcí a miest. Konkrétne obce, mestá a okresy neuvádzame, lebo ich je veľmi veľa a niektoré sa opakujú.

1. blok opatrení na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosného ochorenia

- Pravidelné zasadnutia krízových štábov a prizvaných odborníkov, hodnotenia situácie a prijímanie opatrení, kontrola predchádzajúcich úloh.
- Zabezpečovanie a využívanie systému rýchleho a operatívneho varovania.
- Okresy a obce zabezpečujú pravidelnú informovanosť obyvateľstva v oblasti ochrany verejného zdravia a berú do úvahy pripomienky obyvateľstva.
- Hlásenie udalostí a prípadov vyznačujúcich sa potenciálom stať sa hrozbou pre zdravie verejnosti systémom rýchleho informovania a výstrah.
- Obce a okresy praktizujú bezodkladné informovanie verejnosti o prostriedkoch a spôsobe ochrany pred nebezpečnou nákazou, o jej biologických faktoroch a ich možných vplyvoch na zdravie.
- Obce a okresy posilňujú svoj monitorovací informačný a komunikačný systém doplnkovými prostriedkami: informačné letáky, webová stránka obce a okresu, diferencované vysielanie programov pre jednotlivé vekové kategórie a sociálne skupiny obyvateľstva, programy pre deti a mládež v obecnej televízii, oznamy v obecnom rozhlase, mobilnými prostriedkami.
- Zabezpečenie hlásenia tohto prenosného ochorenia z hľadiska podozrenia na závažné a rýchlo sa šíriace prenosné ochorenie.

- Kontrola opatrení v obci a meste zameraných na predchádzanie ochoreniam nariadených úradom verejného zdravotníctva a regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva.

2. blok opatrení na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosného ochorenia

Obce a okresy (opatrenia na predchádzanie vzniku ochorení podmienených prácou a na ich obmedzenie):

- Zákaz činnosti alebo prevádzky.
- Identifikujú a reagujú na nové a hroziace prenosné ochorenie a iné hrozby pre verejné zdravie s týmto stavom súvisiace, vyhľadávajú ohrozených osôb a navrhovanie pre ich rodinných príslušníkov dať do izolácie alebo karantény osoby, ktoré pricestovali z ohrozených oblastí alebo zo zahraničia, alebo opatrenia pre zdravotnú službu podľa stupňa ochorenia.
- Vydávanie príkazov na hygienickú očistu osôb, budov a hygienických zariadení, dekontamináciu, dezinfekciu prostriedkov v domácnostiach a vo verejných zariadeniach – obchody, pošty, zastávky verejnej hromadnej dopravy a MHD.
- Vydávanie príkazov na: Zákaz výroby, úpravy, úschovy, dopravy, dovozu, predaja a iného nakladania s vecami a zvieratami, ktorými sa môžu šíriť ochorenia u ľudí, prípadne príkaz na ich neškodné odstránenie.
- Zákaz alebo obmedzenie styku niektorých osôb s ostatným obyvateľstvom (starších osôb, detí a mládeže, bezdomovcov) s ostatným obyvateľstvom pri zistení závažných zdravotných dôvodov.
- Posúdenie návrhov s orgánmi zdravotníctva na izoláciu v domácom prostredí alebo v zdravotníckom zariadení, prípadne inom určenom zariadení, navrhovanie zvýšeného zdravotného dozoru, lekárskeho dohľadu, karanténnych opatrení.
- Navrhovanie zákazu alebo obmedzenia výkonu povolania osobám chorým na prenosné ochorenie alebo podozrivým z takého ochorenia.
- Zákaz alebo obmedzenie používania pitnej vody, ktorá nie je zdravotne bezpečná.
- Zákaz alebo obmedzenie prevádzky v budovách a zariadeniach, ktoré môžu ohroziť verejné zdravie.

3. blok opatrení na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosného ochorenia

Vydávanie nariadení obce na:

- Zákaz a obmedzenie hromadných podujatí.
- Zabezpečenie dostatočného množstva zdravotne bezpečnej pitnej vody.
- Zákaz alebo obmedzenie prevádzky zariadení, v ktorých dochádza k zhromažďovaniu osôb.
- Zákaz používania vody, potravín, pokrmov, predmetov podozrivých z kontaminácie a krmív, regulácia spotreby určitých druhov potravín a vody.
- Podľa konkrétnej situácie v obci pri zistení nadmerného vykupovania liečiv a zneužívania v osobný prospech, navrhujú pre orgány zdravotníctva reguláciu spotreby určitých druhov liečiv a prostriedkov.
- Vo väčších obciach nad 1 200 obyvateľov príkazy na varovné označenie územia a objektov s karanténou a objektov s osobami bývajúcimi v izolácii pre karanténu alebo možné ochorenie.

- Po konzultácii s jednotlivými rezortmi štátnej správy príkaz na vyčlenenie objektov v obciach, mestách a okresoch vhodných pre dobrovoľnú karanténu a zabezpečenie izolácie osôb podozrivých z ochorenia alebo po pricestovaní z ohrozených oblastí – na čas maximálnej inkubačnej doby.
- Po konzultácii s jednotlivými na to určenými organizáciami príkaz na osobitnú manipuláciu s mŕtvymi, vyčlenenie miest a určenie spôsobu pochovávanía, obmedzenie masovej účasti na pohreboch a pri zvýšenom počte zomretých.

4. blok opatrení na materiálno-technické zabezpečenie a jeho poskytovanie v obciach a mestách

- Bezplatná dobrovoľnícka služba pre seniorov a matky s deťmi do domu a osoby v karanténe – donáška nákupov s potravinami, liekov, hygienických, dezinfekčných a zdravotných potrieb, novín, časopisov a iných prostriedkov.
 - Výroba improvizovaných prostriedkov individuálnej ochrany – rúška, rukavice, hygienická kontrola improvizovaných prostriedkov IO ap.
 - Zber a odvoz odpadu pre seniorov a osoby v karanténe na obcou určené miesta.
 - Odnos dokumentácie a listov na poštu a doručovateľom v obci.
 - Zabezpečovanie komunálnych služieb pre starších občanov.
 - Zabezpečovanie individuálnych služieb holičstva a kaderníctva pri dodržaní karantény.
 - Zabezpečovanie krmiva pre domáce zvieratá.
 - Zabezpečovanie doplnkových služieb pre zásobovanie vodou a plynom (propán-butánové fľaše).
 - Odstraňovanie porúch dodávok elektrickej energie, plynu a vody, opráv plynových kotlov, kanalizácie a odpadu, satelitného signálu televízie, pomoc pri opravách mobilných telefónov.
- [6]

2.1 Rok pandémie očami starostu

V súvislosti s prieskumom činnosti obcí počas pandémie Covid-19 je v rámci zhodnotenia situácie uvedený rozhovor s Milanom Baďanským, starostom obce Miloslavov, neďaleko Bratislavy, s počtom obyvateľov 3 469 (údaj k 31.12.2019), ktorý opisuje, ako bola obec schopná zvládať situáciu s pandemiou.

Prieskum bol vytvorený spoločnosťou SITA Slovenská tlačová agentúra a. s. ako zhodnotenie prvého roka pandémie na území Slovenska:

- Ako by ste zhodnotili rok pandémie, ktorý máme za sebou, z pohľadu obcí?

Jednoznačne ako ťažký. Za tým slovom „ťažký“ je potrebné vidieť množstvo nových úloh, ktoré zo vzniknutej situácie vyplynuli. Museli sme prijímať závažné rozhodnutia zo dňa na deň, bez dostatku času na analýzu situácie. Samotné rozhodnutie, napríklad zatvorenie škôl a škôlok, bolo treba prijať okamžite. Išlo pritom o rozhodnutie so závažnými dôsledkami pre žiakov, deti v materskej škôlke, učiteľov, spôsob výučby a v neposlednom rade pre rodičov detí. Prijímali sa protipandemické opatrenia v rámci práce obecného úradu, práce školských zariadení či údržby obce tak, aby sa zabezpečila nielen samotná ochrana ľudí, ale aj čo najbezproblémovejšia funkčnosť všetkých činností. Každé opatrenie sa týkalo a týka množstva

ľudí a ovplyvňuje ich každodenný život.

- Boli starostovia na niečo podobné ako pandémie pripravení?

Určite som nebol pripravený. Nič podobné sa neočakávalo, neprebíhala nijaká príprava. Že sa môže niečo takéto udiť by mi ani vo sne nenapadlo. Úplne to zmenilo všetko, na čo sme boli pripravení, čo sme plánovali, čo sme chceli robiť. Zrazu bolo veľa vecí úplne inak a vo všetkom bolo nevyhnutné zohľadniť prítomnosť pandémie.

- Aké prísne opatrenia ste mali v obci počas prvej vlny pandémie? Sú veci, ktoré by ste vtedy vzhľadom na súčasné znalosti urobili inak?

Zatvorili sme školské zariadenia, fungovanie obecného úradu sme riešili v núdzovom režime tak, aby sme dokázali poskytnúť nevyhnutné služby. Podarilo sa nám zohnať všetky ochranné prostriedky a dezinfekciu v potrebnom množstve a poskytli sme seniorom ochranné rúška bezodkladne, ako aj donášku stravy a nákupy pre tých, čo to potrebovali. Dezinfikovali sme všetky vnútorné, ako aj vonkajšie priestory, kde sa mohlo vyskytovať viac ľudí, ako sú zastávky autobusov, vlakové nástupište, detské ihriská, a samozrejme, všetky budovy v správe obce. Myslím si, že nič zásadného by som nenechal, v detailoch je vždy možné niečo robiť lepšie. Zásadným faktorom, prečo sme pomerne úspešne zvládli situáciu, bolo zloženie krízového štábu, kde sa každý chopil zadanej úlohy a robil to, čo bolo potrebné. Osobitne by som vyzdvihol ochotu nášho všeobecného lekára Petra Lipovského, že bol ochotný sa stať členom krízového štábu a jeho prítomnosť a odbornosť nám pomohla prijímať zodpovedajúce opatrenia, ako aj neskôr personálne zabezpečiť celoplošné testovania. Možno menej viditeľnú, ale nenahraditeľnú úlohu plnilo a plní so svojou podporou aj obecné zastupiteľstvo.

- Ako to bolo počas druhej vlny, zmenilo sa niečo?

My sme nezvoľnili po odznení prvej vlny, ale priebežne sme si pripravovali všetok potrebný materiál, ak by sa situácia zhoršila. Zabezpečili sme pre potreby obce, zamestnancov a školské zariadenia všetky potrebné ochranné pomôcky vrátane dezinfekcie. To, čo zmenilo situáciu, bolo celoplošné testovanie a následné testovania.

- Keď sa situácia upokojila, počas leta, v obciach sa ľudia vracali k bežnému životu. Keď sa vo vašej obci koncom leta mal krúžok jogy presunúť do priestorov kultúrneho domu, bol problém s vetraním a dezinfekciou po každom krúžku. Išlo o záležitosť personálnu alebo finančnú?

Všetci sme sa tešili, že by sa všetko mohlo vrátiť do „starých“ koľají, je to moja a určite túžba nás všetkých. Peniaze sú vždy problémom, či je ich veľa alebo málo, je to relatívne. Určite peniaze nehrali hlavnú úlohu. Nehovorím, že ich máme toľko, koľko by sme ich chceli mať, ale šport, kultúru a krúžky podporujeme v najviac možnej miere, ako vieme, je to pre ľudí.

Úlohy, ktoré sme plnili od začiatku pandémie vyčerpávali a vyčerpávajú nás všetkých, aj zamestnancov obce. Pravidelná dezinfekcia vonkajších a vnútorných priestorov budov a údržba obce je na hranici našich personálnych možností. Nakoniec, aj pandemické opatrenia sú o tom, aby sme zamedzili stretávaniu sa. Uvedomujem si, že nie každé rozhodnutie sa stretne s potleskom, ale snažíme sa rozhodovať v prospech zvládnutia situácie v našej obci. Myslím si, že sme to vo veľkej miere dokázali.

- Viacerí starostovia sa sťažovali na komunikáciu autorít, nariadenia prichádzali neskoro alebo si v niektorých bodoch protirečili. Vnímate to tak aj vy?

Ocitli sme sa všetci v neľahkej situácii. Zmena vlády nastala vo veľmi ťažkej dobe a určite nebolo ľahké okamžite sa zorientovať a byť perfektný. Pravdou je, že nariadenia neboli vždy úplne zrozumiteľné a jasné, to je neodškriepiteľné. My sme sa snažili nastaviť rozhodovanie tak, aby sme neprenášali úskalía a nejasnosti nariadení na ľudí, ale aby naše rozhodnutia boli zrozumiteľné a nápomocné.

- Podme k prvému celoplošnému testovaniu. Prišiel víkend počas prelomu októbra a novembra, boli ste pripravení?

Ako som už spomenul, zloženie krízového štábu bolo zárukou toho, že urobíme veci najlepšie, ako sa vo vzniknutej situácii dá. Náš všeobecný lekár Peter Lipovský si zobral na starosť organizovanie zdravotníkov, predseda Dobrovoľného hasičského zboru Dalibor Žiaran organizáciu dobrovoľníkov a vedúci hospodárskej správy Martin Sitiar technické a materiálne zabezpečenie. Ostatní členovia štábu boli nápomocní, kde bolo treba a ja som si zobral na starosť vzájomnú koordináciu všetkých zložiek.

Všetko skúsení, zodpovední a ochotní ľudia. Za víkend sme otestovali takmer päťtisíc ľudí na piatich odberných miestach, myslím si, že naše úsilie nebolo márne a ľudia ocenili, že sme sa snažili všetko zorganizovať tak, aby celá akcia prebehla bez väčších problémov. V sobotu sa otestovalo okolo troch tisíc ľudí, ale zvládli sme to bez nejakých kritických situácií a som za to vďačný všetkým zúčastneným a ľuďom za príkladnú disciplinovanosť, bez ktorej by sa to nepodarilo.

- Ďalší týždeň sa už niektorí Bratislavčania vybrali na testovanie mimo svojho bydliska, báli sa radov, takže menšie obce v okolí mali zrejme väčší nápor, ako sa očakával. Bolo to aj u vás tak?

Bolo, ale vďaka rozdeleniu času podľa abecedy a dostatku odberných miest nikto nečakal mimoriadne dlho. Viac ako tisíc ľudí bolo s bydliskom mimo našu obec, ale zvládlo sa to.

- Dôchodcom v obci ste dokonca rozdávali respirátory, o koľkých ľuďoch vlastne hovoríme?

Po tri respirátory sme odovzdali takmer 400 seniorom a chystáme sa im rozdať ďalšie, nakoľko nám to finančná situácia obce dovoľuje. Ak by sme ich nevedeli poskytnúť zo zdrojov obce, určite by sme hľadali spôsob, ako to urobiť, patria k tým najohrozenejším.

- Aké sú vaše očakávania na najbližšie mesiace?

Chcem veriť a verím, že sa vyslobodíme z tejto situácie a túžim po tom, aby sme sa vrátili k obvyklému spôsobu života. Pandémia nám ukázala naše prednosti, že sme schopní zvládnuť krízové situácie, ale poukázala aj na slabiny na ktorých musíme popracovať. Určite musíme vylepšiť elektronickú komunikáciu a služby pre obyvateľov, tu máme rezervy. Aby si obyvateľ mohol agendu, ktorú potrebuje, vybaviť čo najjednoduchšie. [7]

3. Zhrnutie prieskumu

Získané informácie preukázali, veľkú snahu a ochotu obcí pomáhať v krízovej situácii akou je pandémia, ktorá každého zasiahla či už vo väčšej alebo menšej miere. Znázornené opatrenia ukazujú, že obce sa snažili v čo najväčšej možnej miere informovať svojich obyvateľov, o všetkých náležitostiach, dôležitých pre zachovanie pokoja a zdravia svojich obyvateľov, ako boli napríklad informovanie verejnosti o prostriedkoch a spôsobe ochrany pred nebezpečnou nákazou, o jej biologických faktoroch a ich možných vplyvoch na zdravie, zároveň dokázali zorganizovať testovanie ľudí, zaviedli bezplatnú dobrovoľnícku službu pre seniorov a matky s deťmi do domu a osoby v karanténe – donáška nákupov s potravinami, liekov, hygienických, dezinfekčných a zdravotných potrieb, novín, časopisov a iných prostriedkov.

Z priameho rozhovoru so starostom jednej z obcí na Slovensku bolo zároveň zistené, že hoci sa obce snažili pomáhať a informovať ľudí o všetkých náležitostiach a opatreniach v čo najväčšej miere a v rámci bezchaotického podávania informácií, častokrát vznikali nedorozumenia vo vydaných nariadeniach zo strany vlády, ktoré neboli vždy úplne zrozumiteľné a jasné. Obce sa ocitli v ťažkej situácii, ktorá bola zo začiatku neznáma a chýbalo množstvo informácií. Museli

taktiež zavádzať krízový štáb a aktualizovať svoje plány na ochranu obyvateľstva. Zákony, nariadenia a pokyny týkajúce sa mimoriadnych situácií a ich riadenia na Slovensku existujú dlhé roky, no sú napísané vo všeobecnej miere. Konkrétna mimoriadna udalosť akou je pandémia Covid-19 ukázala, že je nevyhnutné častejšie aktualizovať dokumentáciu týkajúcu sa aj špecifických udalostí, ktoré môžu ovplyvniť nie len život a zdravie, ale aj bezpečnosť celého štátu.

Záver

Obec ako základný územný samosprávny a právny celok na Slovensku tvorí významné spojenie medzi jej obyvateľmi, ako najbližšieho kontaktného bodu v prípade potreby. Jej postavenie a správne zadefinovanie úloh v rámci krízového manažmentu zahŕňa napríklad, zriaďovanie krízového štábu, vykonávanie opatrení na riešenie krízových situácií, uskutočňovanie civilného núdzového plánovania, ktoré tvoria významné prvky zachovávanie bezpečnosti pri výskyte mimoriadnej udalosti.

Celosvetová pandémia Covid-19 ukázala dôležitosť krízového riadenia a jeho správneho a efektívneho fungovania vo všetkých jeho častiach, pretože táto mimoriadna situácia zasiahla životy ľudí po každej stránke.

Cieľom príspevku bolo v úvode poukázať na postavenie, ale aj úlohy obce v rámci krízového riadenia. To na základe získaných poznatkov preukázalo jej významné postavenie hlavne v rámci najbližšieho kontaktu s ľuďmi. Zároveň bolo cieľom priblížiť súčinnosť obce, ako takej, pri riešení krízovej situácie akou je pandémia Covid-19, prostredníctvom znázornenia jednotlivých opatrení zavádzaných v blokoch ale aj v objektívnom názore starostu obce o tom, ako to v praxi prebiehalo.

Pozitíva prieskumu spočívajú v tom, že obce sa snažili vynaložiť maximálne možné úsilie nie len v komunikácii a informovaní svojich obyvateľov, v čo najlepšej organizácii, ale aj v rýchlom zavádzaní jednotlivých opatrení, akými boli napríklad poskytovanie ochranných pomôcok, pomoc pri karanténe a zabezpečovania zásob, obmedzenie spoločenského života, ktoré bolo nevyhnutné na zastavenie šírenia pandémie a pod.. Táto situácia častokrát v ľuďoch vyvolala taktiež nezištnú túžbu pomôcť v rámci dobrovoľnej činnosti, čo prispelo k lepšej organizácii, a tým dokázalo spojiť a zjednotiť obyvateľov.

Negatíva zistených poznatkov spočívajú hlavne v chaotických nariadeniach zo strany štátu ale aj v zákonoch a vyhláškach, ktoré nie sú aktualizované a opierajú sa o staré údaje, ale aj v nepripravenosti.

Je možné usúdiť, že obec ako menšia jednotka štátu vie ľahšie a rýchlejšie reagovať na vzniknuté krízové udalosti, prispôbiť sa aktuálnej situácii a v neposlednom rade byť aj bližšie pri svojich občanoch.

Referencie

- [1] HURTADO E. 2023. EG5 - Looming Biological Threats, Is Your Company Truly Prepared? In: *WSO Security Insights*, 2023. [on line] [cit. 27-08-2023] available from: <https://www.linkedin.com/pulse/eg5-looming-biological-threats-your-company-truly-eduardo-e->
- [2] Vyhláška 388/2006 Z. z. o podrobnostiach na zabezpečovanie technických a prevádzkových podmienok informačného systému civilnej ochrany v znení neskorších predpisov

- [3] MVSR- Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity. 2018. *Pôsobnosť obcí v prípade mimoriadnych situácií s osobitným zameraním na obce s marginalizovanými rómskymi komunitami*. 2018. [on line] [cit. 20-07-2023] available from: https://www.minv.sk/swift_data/source/romovia/publikacie/Posobnost%20obci%20v%20prihode%20mimoriadnych%20situacii%20s%20osobitnym%20zameranim%20na%20obce%20s%20MRK%20komunitami.pdf
- [4] Zákon NR SR č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov
- [5] PÍRY M., 2020. Základné práva a povinnosti v čase pandémie, správne delikty a trestná činnosť. In: *Portál Verejná správa SR*. 2020. [on line] [cit. 22-07-2023] available from: <https://www.vssr.sk/clanok-z-titulky/zakladne-prava-a-povinnosti-v-case-pandemie-spravne-delikty-a-trestna-cinnost-2.htm>
- [6] BETUŠ, Ľ. 2020. *CIVILNÁ OCHRANA, revue pre civilnú ochranu obyvateľstva*. Bratislava: sekcia krízového riadenia Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, 2020. NO 22. ISSN 1335-4094. 60 s. [on line] [cit. 19-07-2023] available from: https://www.minv.sk/swift_data/source/civilna_ochrana/dokument_skr/revue_co/2020/revue_CO_2_2020_na_web%20stranku...pdf
- [7] LÁNIKOVÁ, P. 2021. Rok pandémie očami starostu: Uvítal by som informácie skôr, ako sa ich dozviem na tlačovke. In: *SITA Slovenská tlačová agentúra a.s.* 2020. [on line] [cit. 26-07-2023] available from: <https://sita.sk/vzdravotnictve/rok-pandemie-ocami-starostu-uvital-by-som-informacie-skor-ako-sa-ich-doziem-na-tlacovke/>

Autori:

1. **Ing. Kristína Staňová, PhD.** – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Košťova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, e-mail: kristina.stanova@vsbm.sk

PANDÉMIA A JEJ DOPAD NA ČINNOSŤ SÚKROMNÝCH BEZPEČNOSTNÝCH SLUŽIEB

The pandemic and its impact on the activities of private security services

Jaroslav ŠČURKA

Abstrakt:

Článok po úvodnej špecifikácii pandémie pojednáva o vplyve Covid-19 na fungovanie súkromných bezpečnostných služieb na Slovensku. Popisuje hlavné obmedzenia a vplyvy na existenciu podnikateľských subjektov. Okrem toho sumarizuje základné opatrenia ministerstva vnútra počas pandémie.

Kľúčové slová : pandémie, Covid 19, súkromná bezpečnostná služba, obmedzenia,

Abstract:

After the initial specification of the pandemic, the article discusses the impact of Covid-19 on the functioning of private security services in Slovakia. It describes the main limitations and influences on the existence of business entities. In addition, it summarizes the basic measures of the Ministry of the Interior during the pandemic.

Keywords: pandemic, Covid 19, private security service, restrictions,

Úvod

S príchodom pandémie ochorenia COVID - 19 začiatkom roku 2020 na územie Slovenska sa náš život zmenil. Zmenila sa spoločnosť, hodnoty, myšlienky, postoje, ekonomická situácia, hospodárske výsledky krajiny, ale najmä priority nás všetkých. V tej chvíli sme si ako občania štátu uvedomili, aké je naše zdravie dôležité, ale aj zdravie našich priateľov a blízkych. Postupne sme si uvedomili, že v jednom momente môžeme prísť o všetko, bez rozdielu či sme mladí alebo starší. Ochorenie COVID – 19 je zákerné v tom, že sa blíži potichu, bez varovania. Celý svet sa mu musel podvoliť, prispôbiť sa a v konečnom dôsledku pripustiť, že sa jednoducho musíme s ním naučiť žiť. Je medzi nami, a pri akejkoľvek veľkej snahe je zatiaľ prakticky nemožné sa ho zbaviť natrvalo. Aspoň teraz. Veríme v to, že spoločnými silami a odhodlaním vedcov sa ho podarí udržať pod kontrolou minimálne v takej podobe, ktorá nebude pre občanov fatálna. Priebeh pandémie mal na území Slovenska rôznu tendenciu. Tak ako rýchlo v sezóne stúpali čísla nakazených ľudí týmto vírusom, tak po čase tieto hodnoty klesali.

1. Opatrenia a spoločenská atmosféra

Striktné pravidlá a opatrenia, ktoré boli prijaté na začiatku pandémie udržali počet infikovaných osôb od jari do leta 2020 pod kontrolou. S uvoľňovaním opatrení v lete 2020 začali prípady stúpať. Vo februári 2020 zaviedlo Slovensko kvôli koronavírusu cestné kontroly na hraniciach a vláda zriadila krízový štáb, pričom následne schválila vyhlásenie núdzového stavu, uzatvorenie všetkých obchodov okrem výnimiek. V druhej vlne pandémie, počas zimy 2020/2021 sa situácia výrazne zhoršila, dokonca nad očakávania odborníkov, kvôli výskytu

novej mutácie koronavírusu. Nastalo plošné testovanie občanov na preukázanie pozitivity z preventívnych, ale aj represívnych dôvodov. Občania spočiatku nariadenie rešpektovali, ale postupom času začínali mať negatívny postoj k testovaniu. Jednak strácali dôveru v systém ako taký, ale predovšetkým boli až tak zahltení dezinformáciami, že mnohí z nich nevideli v tejto činnosti perspektívu ďalšieho „bytia“. Došlo k lokálnemu uzavretiu niektorých rómskych osád, ale aj mnohých domovov sociálnych služieb. V nemocniciach nebolo dostatok lôžok pre pacientov s COVID-19 a zdravotnícky personál bol vyčerpaný, navyše ho bolo taktiež nedostatok. Vo februári 2021 sa Slovensko stalo najhoršie na svete v počte úmrtí a hospitalizovaných prípadov na počet obyvateľov. Od konca jari 2021 sa epidemická situácia zlepšovala až do júla, kedy na Slovensku začala tretia vlna epidémie. Ďalšia téma, ktorá rozpútala rozpor v diskusiách, názoroch a odporúčaní bolo očkovanie. Pritom sa našli skupiny, ktoré účelne bojkotovali proces očkovania s prezentovaním nepriaznivých účinkov a rôznych mýtov a nefunkčnosti očkovania. Napriek tomu, tieto tvrdenia boli odborníkmi vyvrátené na základe vedeckých štúdií. Niektorým ľuďom to však nebránilo naďalej šíriť nepravdy, ktoré mohli potenciálne ohroziť iných občanov.

V neprospech autorít na Slovensku bola skutočnosť, že táto pandémia je novým nepriateľom na celosvetovej úrovni. Nikto z našej krajiny, ba aj susedov, nebol na túto situáciu pripravený. Chceme však veriť tomu, že kompetentní konali a stále konajú v prospech svojich občanov. Častokrát sa zámer riešenia problematiky odlišoval od reality, avšak postupnými krokmi sa procesy riadenia pandémie dopracovali cez rôzne opatrenia k očkovaniu občanov SR, rôznym balíkom opatrení v rámci ekonomickej podpory malých a stredných podnikateľov, až nakoniec s niektorým legislatívnymi úpravami dotknutých princípov a nariadení.

2. Vplyv pandémie na oblasť súkromnej bezpečnosti

Pandemická situácia od roku 2020 výrazným spôsobom zasiahla každú jednu oblasť v podnikateľskom prostredí. Niektoré podniky, prevádzky či organizácie neboli schopné udržať „tempo“ s pandemiou, a tak jej ustúpili. Iným slovami buď skrachovali, zatvorili svoje prevádzky alebo dobrovoľne pozastavili svoju činnosť na čas, kým sa situácia stabilizuje. Nakoľko od príchodu pandémie na naše územie autority sami nevedeli, s čím majú „dočinenia“, ako dlho sa bude pandemická situácia vyvíjať a akým spôsobom to zasiahne fungovanie SR ako takej, pristúpili k nepopulárnym reštrikciám. Jedným z nich bolo pozastavenie, resp. zatvorenie prevádzkovej doby všetkých zariadení, ktoré nespádali do „výnimky, ako boli potraviny, drogeria a zdravotnícke služby. Keďže mnohé väčšie či menšie prevádzky sa sústreďia v obchodných a nákupných centrách, dopad vládných opatrení zasiahol každú jednu podnikateľskú oblasť. Bez výnimky. Následkom toho boli aj služby poskytované prostredníctvom SBS výrazne obmedzené až do takej miery, že boli prakticky v mnohých prípadoch nepotrebné. Tento problém sa netýkal „iba“ obchodných domov, ale aj akýchkoľvek spoločenských, či športových podujatí. Taktiež boli pozastavené lety do iných krajín, výrazne obmedzená doprava. Všetky tieto reštrikcie kľúčovo vplývali na oblasť súkromných bezpečnostných služieb. Naopak, predmetná situácia u niektorých spôsobila konania, ktoré by za bežných podmienok bolo pre konkrétnych jedincov neprípustné. Hovoríme o drobných majetkových krádežiach. Kvôli nepriaznivej ekonomickej situácii občanov SR bol vyvíjaný tlak na zvýšenie ostražiny chránených záujmov (napr. priemyselné objekty) v súvislosti s neoprávneným vniknutím do objektu a prípadne odcudzením vecí v úmysle ich speňažiť. A tu prevádzkovatelia SBS narazili na „odpor“ doposiaľ zazmluvnených kontraktov, nakoľko ani oni nemali dostatočné finančné rezervy a na pokrytie všetkých potrieb spojených s pandemiou, medzi ktorými boli aj tieto služby. Uvedomovali si potrebu zvýšenia bezpečnosti

a ochrany majetku, avšak tým, že finančné vstupy boli obmedzené, tým pádom finančné krytie bolo nepostačujúce.

Pandemická situácia si „získala prvenstvo“ v činnosti SBS. Určovala pravidlá ďalšej činnosti poskytovania služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti. Pandemický vývoj, smerovanie a veľmi rýchle formovanie operatívne menilo podmienky výkonu pracovníkov SBS, nakoľko ich činnosť musela byť nielen v súlade s podmienkami platných legislatívnych noriem týkajúcich sa SBS, ale navyše bola potrebné implementácia vládnych opatrení v súvislosti s ochorením COVID – 19.

Najvýraznejší dopad a vplyv ochorenia COVID -19 zaznamenala aj súkromná bezpečnosť, najmä na:

- *činnosť SBS*: mnohí objednávateľia bezpečnostnej služby zrušili kompletne zmluvné plnenie v dôsledku platobnej neschopnosti, resp. obmedzili na nevyhnutný výkon, čo na druhej strane bolo nepriaznivé pre prevádzkovateľov, teda došlo aj tak k zrušeniu obchodného vzťahu,
- *rozsah činnosti SBS*: obmedzenie z časového hľadiska poskytovania bezpečnostnej služby, krátenie výkonu pracovníkov SBS z objektívnych dôvodov (upravené prevádzkové hodiny nariadením vlády SR, napr. skrátenie výkonu z 12 hodinovej smeny na 8 hodinovú smenu, zrušenie výkonu počas voľných dní sviatkov, zrušenie nočných smien) a z individuálnych dôvodov (platobná neschopnosť, obmedzené finančné zdroje, nedostatok finančných vstupov).

Z vyššie uvedeného môžeme konštatovať, že príchod pandémie od počiatku zásadne ovplyvnil činnosť SBS, keďže pracovníci SBS zabezpečujú hlavne kontrolu a organizovanie dodržiavania predpísaných obmedzení pri vstupoch do predajní, ale aj ďalších objektov súkromných či verejných. Pandemické ochorenie ma zásadné postavenie v podmienkach, keďže prevádzkovanie SBS musí na tento fakt zásadne prihliadať. Kvôli reštrikciám boli pracovníci SBS jednými z tých, ktorí okrem iného monitorovali vopred schválený počet osôb na konkrétnej prevádzke (predajnej ploche), boli súčasťou tzv. „kontrolnej činnosti“ dodržiavania prekrytia horných dýchacích ciest, použitia dezinfekcie pri vstupe na napr. na predajnú plochu, resp. do priestorov obchodného domu. Neraz čelili nepríjemným pohľadom od občanov, prípadne boli účastníkmi slovných potyčiek, výčitiek a neslušných komentov od ľudí. To spôsobila pandémia, s ktorou sa musíme naučiť žiť a rešpektovať, že je medzi nami.

3. Dopad pandémie na činnosť výkonu SBS

Po prepuknutí pandémie Covid-19 boli zo strany štátnych orgánov prijaté rôzne opatrenia, aby sa zabránilo šíreniu tohto ochorenia. Z objektívneho hľadiska, najvýraznejší dopad pandémie v podmienkach SBS bol zásadný pre:

Ministerstvo vnútra SR:

- pozastavilo prijímanie žiadostí o udelenie licencie na prevádzkovanie bezpečnostnej služby, vlastnej ochrany a žiadostí o udelenie akreditácie,
- pozastavilo vykonávanie a určovania skúšok odbornej spôsobilosti a kvalifikačných skúšok; v prípade potreby treba vyrozumieť akreditované osoby,
- osobám, ktorým skončila platnosť preukazu odbornej spôsobilosti a tieto osoby boli prihlásené na skúšky odbornej spôsobilosti, ale nemohli sa jej zúčastniť z dôvodu zrušenia skúšky na základe rozhodnutia MV SR ako aj osobám, ktorým skončí platnosť preukazu odbornej spôsobilosti, sa umožňuje naďalej vykonávať fyzickú ochranu podľa zákona o súkromnej bezpečnosti do odvolania,

- osobám, ktoré sa zúčastňujú výkonu fyzickej ochrany bez preukazu odbornej spôsobilosti po dobu 3 mesiacov, umožňuje sa vykonávať túto činnosť aj po uplynutí tejto lehoty v období do odvolania,
- fyzickým osobám a právnickým osobám, ktorým v sledovanom období uplynie dvojročná lehota na predloženie dokladov bezúhonnosť, spoľahlivosť a zdravotná spôsobilosť, umožňuje sa odklad na predloženie zamestnávateľom a príslušnému orgánu do odvolania.

Prevádzkovatelia SBS:

- a) *Strážna služba*: ide najmä o činitele, ktoré sme uviedli v predchádzajúcej podkapitole, t.j. úplné, resp. obmedzené prevádzkové hodiny obchodných domov, centier a sietí. Tieto faktory značne vstúpili do plynulého priebehu výkonu činnosti SBS, ktoré znásobili aj neschopnosť subjektov plniť si svoje finančné povinnosti voči poskytovateľovi bezpečnostnej služby.
- b) *Odborná príprava a poradenstvo*: obmedzenie kurzov odbornej prípravy (v niektorých prípadoch akreditované osoby neboli schopné kapacitných dôvodov učebne v rámci výuky zabezpečiť 2 metrové odstupy a dodržať predpísaný počet osôb vzhľadom na plochu učebne v zmysle opatrení, taktiež kvôli predpokladu vysokej chorobnosti účastníkov odbornej prípravy, ale aj lektorov boli tieto kurzy vo veľmi obmedzenom režime, v kritickom období aj pozastavené nariadením vlády SR).

Kľúčové dopady pandémie COVID – 19v podmienkach SBS :

- Obmedzenie činnosti výkonu SBS na základe opatrení vlády SR – zabránenie ďalšiemu šíreniu ochorenia COVID – 19,
- Finančný dopad: platobnáneschopnosť
- Personálny dopad: prepúšťaniekvôli finančnej neschopnosť plniť literu zákonníka práce
- Žiadne záruky stabilizovania situácie, resp. ďalších možnostíčinnosti SBS

Záver

Na predmetnú podnikateľskú činnosť vplyva niekoľko zásadných faktorov, ako je napr. vývoj hospodárstva krajiny a ekonomiky ako takej, politické dianie v krajine, nepochopenie verejnosti o potrebnosti služby a podobne. Jedným z externých faktorov, ktoré za posledné obdobie zásadne ovplyvnili doteraz problematickú činnosťv SBS je aj celosvetová pandémia – ochorenie na vírus COVID-19 . Ten v kľúčových momentoch zasahuje výrazne do výkonu činnosti SBS, ktoré sa budú už po predošlej zlej kondícii, ešte veľmi dlho ekonomicky spamätávať.

Použité zdroje:

- [1] Krištof, M. Riadenie SBS z pohľadu úpravy zákona o SBS a dopad pandémie na výkon služby. VŠBM : diplomová práca, 2022
- [2] MESÁROŠ, M. – REITŠPÍS, J. – KRIŽOVSKÝ, S. 2004. Súkromné bezpečnostné služby. Žilina: EDIS – Vydavateľstvo ŽU, 2004, ISBN 80-870- 291-8
- [3] MESÁROŠ, M. 2009. Riadenie bezpečnostných systémov. Košice. Multiprint 2009. Vysokoškolská učebnica pre poslucháčov VŠBM v Košiciach.2009. 136 s. ISBN 978-80-89282-37-1
- [4] Portál otvorenej vlády. Úrad vlády SR. 2022. Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č.

- 473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o súkromnej bezpečnosti) v znení neskorších predpisov. [online]. Dostupné online na: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/27134/1>, 06.04.2022
- [5] Rada pre rozpočtovú zodpovednosť. 2021. Autor: Valachyová J., Senaj M. 2021. Vplyv pandémie na jednotlivcov. [online]. Dostupné online na: <https://www.rrz.sk/vplyv-pandemie-covid-19-na-prijmy-jednotlivcov>, 21.02.2022
- [6] SBA Agency. 2000-2022. Vplyv pandémie COVID-19 na zamestnanosť na Slovensku. 2022. [online]. Dostupné online na: <http://www.sbagency.sk/vplyv-pandemie-covid-19-na-zamestnanost-na-slovensku#.YILzx8hBy7Q>, 21.02.2022
- [7] Štatistický úrad SR. 2022. Ohrozenie podnikov podľa odvetví od nástup pandémie COVID-19. 2022. [online]. Dostupné online na: https://slovak.statistics.sk/wps/portal/ext/home!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfjjo8ziA809LZycDB0NLPyCXA08QxwD3IO8TAwNTEz1wwkpiAJKG-AAjgZA_VFgJc7ujh4m5j4GBhY-7qYGno4eoUGWgcbGBo7GUAV4zCjIjTDIdFRUBADse0bP/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/, 21.02.2022
- [8] Pandémia ochorenia COVID 19 na Slovensku. 2022. Štatistické údaje. [online]. Dostupné online na: https://sk.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mia_ochorenia_COVID-19_na_Slovensku, 02.04.2022)
- [9] Zákon č.473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti

Autori:

1. **Ing. Jaroslav Ščurka, MBA** – Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach, Košťova 1, 040 01 Košice, Slovenská republika, doktorand, e-mail: jaroslav.scurka@vsbm.sk

OPTIMALIZÁCIA FUNKCIÍ PRVKOV BEZPEČNOSTNÉHO SYSTÉMU PRI OCHRANE OBJEKTOV KRITICKEJ INFRAŠTRUKTÚRY

Optimization on the functions of the elements of the security system for the protection of objects of critical infrastructure

Natália TÖRÖKOVÁ¹

Abstrakt:

Vzhľadom na to, že v súčasnej dobe dochádza k prioritovaniu riešenia problematiky kritickej infraštruktúry z dôvodov pandémie COVID-19 a krízy na Ukrajine, ktorá z hľadiska historického je permanentným geopolitickým ohniskom nepokojov, je práca týmto smerom orientovaná formou všeobecného náhľadu do problematiky. Práca je zameraná, na úvod do problematiky, na pojmy spojené s kritickou infraštruktúrou a jej začlenením do ľudského systému, na charakteristiku prostredia, v ktorom je daný problém riešený - to znamená optimalizáciu riadenia jednotlivých rizík ako integrovaných tak aj integrálnych a inžinierskych vysporiadaní sa s rizikami rôznych typov a znalostnú platformu pre bezpečnosť kritickej infraštruktúry.

Kľúčové slová: bezpečnostný systém, kritická infraštruktúra, objekt kritickej infraštruktúry, sektor kritickej infraštruktúry, bezpečnosť kritickej infraštruktúry

Abstract:

Given that in the current period leads to the prioritization of the issues of critical infrastructure from the reasons of the crisis of COVID-19 pandemic and crisis in Ukraine, which from the historical point of view is permanent geopolitical focal point. The rest of the work is regarding this direction oriented in the form of a general insight into the problem. The work is focused on the introduction to the topic, concepts associated with critical infrastructure and its integration into the human system on the characteristic of the environment which the problem is solved it means to the risks, for the management of individual risks as integrated and engineering settlement with the risks of various types and to a knowledge – based platform for security of critical infrastructure.

Key words: security system, critical infrastructure, object of critical infrastructure, sector of critical infrastructure, security of critical infrastructure

Úvod

Zvyšujúca sa zraniteľnosť modernej spoločnosti je predmetom dlhodobých diskusií, ako na úrovni Európskej únie, tak i na úrovni Slovenska. V rámci zaoberania sa problematikou zraniteľnosti spoločenstva Európskej únie odborníci, ktorí sa danej problematike venujú, si kladú hlavné otázky súvisiace s ohrozením obyvateľstva, zachovaním základných funkcií štátu, zvyšovaním prevencie, pripravenosti a zvládania následkov akejkoľvek mimoriadnej udalosti. K tejto problematike samozrejme patrí i rýchle zabezpečenie etapy obrany postihnutého územia mimoriadnou udalosťou. Aj Slovenská republika, podobne ako štáty Európskej únie, sa musela začať zaoberať mierou zraniteľnosti obyvateľstva, hospodárskych subjektov, stavom zabezpečenia základných funkcií štátu a to hlavne v krízových situáciách a zabezpečovania

základných životných potrieb obyvateľstva v situáciách, ktoré nie sú bežným fungovaním. Preto je úlohou vlády štátu zaistiť potrebné plynulé fungovanie základných životne dôležitých prostriedkov a zariadení a prioritne chrániť, posilňovať a starať sa o ich spoľahlivé fungovanie. Táto téma ochrany životne dôležitých zdrojov, infraštruktúr a služieb patrí do problematiky, ktorú nazývame kritická infraštruktúra.

Zadefinovanie základných termínov

Bezpečnostný systém (1) - predstavuje nástroj na tvorenie a uskutočňovanie bezpečnostnej politiky, na zaistenie bezpečnosti v danom prostredí, v čase a na stanovený účel. Zahŕňa množinu základných inštitucionálnych a systémových nástrojov na zaistenie bezpečnosti občana, štátu, regiónu či kontinentu, ale aj monitorovanie a preventívne orgány a zložky pre analýzu a vytváranie novej bezpečnostnej politiky / vysoké školy, vedecko-výskumné pracoviská a pod./

Obsahom manažérstva bezpečnostných systémov (2) je v podstate vedenie, dohliadanie na zaistenie bezpečnosti v danom prostredí, v danom čase na stanovený účel.

Bezpečnostný systém je:

- zložitá jednotka sformovaná mnohými spravidla rôznymi faktormi, ktorá má spoločný plán alebo slúži k dosiahnutiu spoločného cieľa;
- zbierka alebo súhrn objektov spojených pravidelným vzájomným pôsobením alebo vzájomnou závislosťou;
- usporiadane fungujúca komplexnosť

Bezpečnostný systém by mal zabezpečovať nasledovné funkcie:

- **Preventívnu funkciu** zameranú na predchádzanie vzniku nebezpečných udalostí, ktoré môžu spôsobiť významné škody alebo ohroziť existenciu objektu;
- **Pohotovostnú funkciu** zameranú na zaistenie trvalej pripravenosti potrebných síl a prostriedkov, vyčlenených na riešenie krízových situácií;
- **Informačnú funkciu** zabezpečujúcu trvalú analýzu bezpečnostného prostredia, identifikáciu bezpečnostných rizík a ohrození a včasné upovedomenie o vznikajúcich alebo vzniknutých krízových situáciách;
- **Zásahovú funkciu**, t.j. reakcie na vzniknuté krízové situácie, spočívajúce v schopnosti včas a efektívne nasadiť disponibilné sily a prostriedky k odstraňovaniu následkov havárií, katastrof, resp. uskutočňovať záchranné a humanitárne operácie

Bezpečnostný systém (1) by mal predovšetkým plniť tieto úlohy:

- analyzovať bezpečnostné prostredie, jeho globálne, regionálne a subregionálne aspekty;
- klasifikovať bezpečnostné riziká a ohrozenia a tendencie ich vývoja;
- určovať postupy a opatrenia na zamedzenie a odstránenie bezpečnostných rizík a ohrození a riešenie krízových situácií v súlade s dostupnými zdrojmi a kapacitami;
- zabezpečiť účinné riadenie a koordináciu síl a prostriedkov pri zamedzení a odstránení jednotlivých bezpečnostných rizík, ohrození a riešení krízových situácií;

- dosiahnuť požadovaný stupeň interoperability s bezpečnostnými systémami iných subjektov, umožňujúci efektívnu medzinárodnú spoluprácu celého systému aj jeho jednotlivých prvkov;
- zabezpečiť požadovanú mieru citlivosti a flexibility;
- disponovať potrebným vedecko-teoretickým zázemím a kvalifikovaným personálom;
- zabezpečiť nepretržitú pripravenosť a akcieschopnosť

Kritická infraštruktúra (3)

- prvkom kritickej infraštruktúry (ďalej len „prvok“) sa rozumie najmä inžinierska stavba (4), služba vo verejnom záujme a informačný systém v sektore kritickej infraštruktúry, ktorých narušenie alebo zničenie by malo podľa sektorových kritérií a prierezových kritérií závažné nepriaznivé dôsledky na uskutočňovanie hospodárskej a sociálnej funkcie štátu, a tým na kvalitu života obyvateľov z hľadiska ochrany ich života, zdravia, bezpečnosti, majetku, ako aj životného prostredia;
- sektorom kritickej infraštruktúry (ďalej len „sektor“) sa rozumie časť kritickej infraštruktúry, do ktorej sa zaraďujú prvky; sektor môže obsahovať jeden alebo viac podsektorov kritickej infraštruktúry (ďalej len „podsektor“);
- kritickou infraštruktúrou sa rozumie systém, ktorý sa člení na sektory a prvky;
- sektorovými kritériami sa rozumie súbor technických a funkčných kritérií s prahovými hodnotami, ktoré sa uplatňujú pri určovaní prvkov toho istého sektora;
- prierezovými kritériami sa rozumie súbor kritérií s prahovými hodnotami, ktoré sa uplatňujú prierezovo pri určovaní prvkov všetkých sektorov;
- prvkom európskej kritickej infraštruktúry sa rozumie najmä inžinierska stavba,(4) služba vo verejnom záujme a informačný systém v sektore, ktorých narušenie alebo zničenie by malo podľa európskych sektorových kritérií a európskych prierezových kritérií závažné nepriaznivé dôsledky uvedené v písmene a) v Slovenskej republike a aspoň v jednom ďalšom členskom štáte Európskej únie (ďalej len „dotknutý členský štát“);
- európskymi sektorovými kritériami (5) sa rozumie súbor technických a funkčných kritérií s prahovými hodnotami, ktoré sa uplatňujú pri určovaní prvkov európskej kritickej infraštruktúry toho istého sektora;
- európskymi prierezovými kritériami sa rozumie súbor kritérií s prahovými hodnotami, ktoré sa uplatňujú prierezovo pri určovaní prvkov európskej kritickej infraštruktúry;
- ochranou prvku, zabezpečenie funkčnosti, integrity a kontinuity činnosti prvku s cieľom predísť, odvrátiť alebo zmierniť hrozbu jeho narušenia alebo zničenia;
- analýzou rizík sektora sa rozumie dokument, ktorý obsahuje posúdenie hrozby narušenia alebo zničenia sektora, jeho zraniteľné miesta, ako aj predpokladané dôsledky narušenia alebo zničenia sektora;
- citlivou informáciou o kritickej infraštruktúre (ďalej len „citlivá informácia“) sa rozumie neverejná informácia, ktorej zverejnenie by sa mohlo zneužiť na činnosť smerujúcu k narušeniu alebo zničeniu prvku;
- prevádzkovateľom sa rozumie právnická osoba, fyzická osoba – podnikateľ alebo fyzická osoba, ktorá je vlastníkom prvku alebo z iného právneho dôvodu prevádzkuje prvok;

- mechanickým zábranným prostriedkom sa rozumie prostriedok obvodovej ochrany, najmä pevná bariéra, brána, závora a turniket;
- prostriedkom plášťovej ochrany sa rozumie bezpečnostná mreža, dvere, bezpečnostné sklo a bezpečnostná zámka predmetovej ochrany, najmä komorový trezor a komerčný trezor

Záver

Zo všeobecného aspektu termín kritická infraštruktúra zahŕňa navzájom prepojené systémy rôzneho odvetvia alebo inštitúcií, ktoré nám zabezpečujú nepretržitý proces pohybu produktov, tovaru a služieb, ktoré potrebujeme pre zaistenie obrany a bezpečnosti.

Na záver by som definovala dopravu ako kritickú infraštruktúru. Bezpečnosť dopravy je úmyselný pohyb - a to jazda, plavba alebo let dopravných prostriedkov po dopravných cestách a trasách bez ohrozenia za predpokladu optimalizácie funkcií prvkov bezpečnostného systému. Následne prevádzka na pozemných komunikáciách je ďalším pojmovým znakom bezpečnosti dopravy. (6) Doprava informácií sa zvyčajne vyčleňuje ako samostatný odbor, a takisto prenos elektrickej energie. Technológia dopravy sa skladá z rôznych prvkov.

Medzi základné prvky dopravy uvádzame:

- dopravné prostriedky – časť dopravy ktorá sa pohybuje to znamená je mobilná, medzi mobilné prostriedky zaraďujeme automobil, vlak, lietadlo, loď;
- dopravné cesty a koridory, po ktorých sa vykonáva pohyb dopravných prostriedkov a delíme ich ako vybudované – teda cestná sieť s pozemnými komunikáciami (6), železničná sieť s obvodmi dráh,
a prirodzené dopravné cesty - teda rieky, moria a vzduch;
- dopravné zariadenia – ide o statickú časť dopravnej infraštruktúry a organizácie dopravy, ktorá zahŕňa letiská, prístavy vlakové stanice a parkoviská

Použité zdroje:

- [1] LOVEČEK, T., REITŠPÍS, J. 2011. Bezpečnostné systémy – projektovanie a hodnotenie systémov ochrany objektov. Žilina: EDIS, 2011. 73-87s. ISBN 978-80-5540-457-8
- [2] REITŠPÍS, J. 2004. Manažérstvo bezpečnostných rizík. Žilina: EDIS, 2004.78-93s. ISBN 80-8070-328-0
- [3] ZÁKON č. 45/2011 Z.z. z 8. februára 2011 o kritickej infraštruktúre
- [4] ZÁKON č. 50/1976 Z.z. o územnom plánovaní a stavebnom poriadku stavebný zákon
- [5] SMERNICA Rady Európskej únie 2008/114/ES z 8. decembra 2008 o identifikácii a označení európskych kritických infraštruktúr
- [6] MANDELÍK, J., HAVAJ, P., 2013. Kriminalistické postupy v procese objasňovania dopravných nehôd. Polsko: Zborník Biepieczenstwo w procesach globalizacji – dziś i jutro 5/2013 ISBN 978-83-87296-54-4

Autor:

1. **Ing. Mgr. Natália Töröková, DBA** – Vysokoškolský pedagóg, doktorand VŠBM v Košiciach, Košťova 1, Slovensko, e-mail: natalia.torokova@vsbm.sk

Recenzovaný zborník vedeckých prác je vydávaný v rámci projektu :
IP/50/VŠBM/2020 s názvom „**Postavenie krízového manažmentu a záchranných zložiek pri riešení svetových pandémieí**“

Zodpovedný riešiteľ / vedúci projektu : *Dr.h.c. prof. Ing. Marián Mesároš, DrSc., akademik*

Recenzovaný zborník vedeckých prác / *Reviewed proceedings of scientific papers*

POSTAVENIE KRÍZOVÉHO MANAŽMENTU A ZÁCHRANNÝCH ZLOŽIEK PRI RIEŠENÍ SVETOVÝCH PANDÉMII
POSITION OF CRISIS MANAGEMENT AND RESCUE COMPONENTS IN RESOLVING WORLD PANDEMICS

Recenzenti / Reviewers:

Prof. JUDr. Ing. Viktor Porada, DrSc., Dr.h.c. mult.

Dr.h.c. prof. Ing. Josef Reitšpís, CSc., DBA, MSc.

Dr.h.c. prof. Ing. Pavel Nečas, PhD., MBA

Vydavateľ / Publisher : Vysoká škola bezpečnostného manažérstva v Košiciach

Tlač / Print : Vydavateľstvo Michala Vaška, Prešov

Rok vydania / Year of publishing: 2023

Náklad / Printing : 100 ks / psc

Počet strán : 116

ISBN: 978-80-8185-067-7

Za obsahovú a jazykovú správnosť zodpovedajú autori