

**Hodnotenie dopadov v oblasti podpory iniciatívy REACT - EU**

# **ZÁVEREČNÁ SPRÁVA**

**Priebežné hodnotenie**  
**Operačného programu Efektívna verejná správa**

**August 2023**

## História dokumentu

#	Verzia	Dátum	Popis
1	v01	16/06/2023	Prvotný návrh
2	v02	27/07/2023	Zpracovanie pripomienok RO
3	v03	11/08/2023	Zpracovanie 2. kola pripomienok RO

# Obsah

<b>Obsah</b> .....	<b>3</b>
<b>Zhrnutie</b> .....	<b>4</b>
<b>Executive summary</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Úvod</b> .....	<b>10</b>
1.1 Východiská hodnotenia .....	10
1.1.1 Štruktúra správy.....	10
1.1.2 Účel hodnotenia.....	10
1.1.3 Metodika a nástroje hodnotenia .....	11
<b>2. Zistenia</b> .....	<b>12</b>
2.1 Analýza priebehu pandémie .....	12
2.2 Analýza prijatých opatrení .....	17
2.2.1 Núdzový stav a hospodárska mobilizácia.....	20
2.3 Iniciatíva REACT-EU a analýza intervenčnej logiky PO4 .....	21
2.3.1 Iniciatíva REACT-EU.....	21
2.3.2 Intervenčná logika PO4 .....	22
2.4 Analýza príspevku OP EVS k zmierňovaniu dopadov pandémie COVID-19.....	24
2.4.1 Základné informácie o NP Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 .....	24
2.4.2 Vyhodnotenie dosiahnutých výstupov a výsledkov projektu .....	26
<b>3. Závery a zhodnotenie</b> .....	<b>32</b>
3.1 Ako prispeli vynaložené prostriedky k zmierňovaniu dopadov pandémie COVID – 19 pri poskytovaní verejných služieb? .....	32
3.2 Aký dopad malo financovanie prostredníctvom iniciatívy REACT – EU na riešenie vzniknutých problémov v oblasti priamej podpory zdravotného systému, hasičského záchranného zboru a policajného zboru SR? .....	33
<b>4. Odporúčania</b> .....	<b>35</b>
<b>5. Zoznam skratiek</b> .....	<b>36</b>
<b>6. Zoznam obrázkov</b> .....	<b>37</b>

## Zhrnutie

Prioritná os 4 Operačného programu Efektívna verejná správa (ďalej aj "OP EVS") s názvom REACT – EU (ďalej aj „PO4“) bola začlenená do programovej štruktúry až v priebehu programového obdobia v roku 2021 v rámci revízie OP. Vznikla ako reakcia Európskej komisie na krízu spôsobenú pandémiou ochorenie COVID-19 prostredníctvom iniciatívy REACT-EU, v rámci ktorej bol posilnený rozpočet programového obdobia 2014-2020.

Pandémia spôsobená šírením vírusu COVID-19 naplno odhalila zásadné štrukturálne nedostatky vo verejnom sektora a to najmä v oblasti zdravotníctva (ale aj v iných rezortoch, ako napr. školstvo, poskytovanie sociálnych služieb), a to najmä nedostatok zdravotníckych personálnych kapacít. Uvedený problém je zapríčinený okrem iného aj nedostatočným ohodnotením zdravotníkov, čo sa spôsobuje pokles motivácie a najmä odliv pracovníkov do zahraničia. Predmetom PO4 je preto stabilizácia pracovných miest v zdravotníckom systéme prostredníctvom financovania motivačných mzdových príplatkov za nadštandardné výkony zdravotníkov počas obdobia trvania pandémie. Predmetom podpory je tiež zabezpečenie činnosti krízového manažmentu, ako aj podpora bezpečnostných zložiek štátu prezentovaných PZ SR a HaZZ SR na zabezpečenie podporných opatrení zdravotnému systému SR v súvislosti s opatreniami zameranými na elimináciu pandémie.

### Metodika a validita

Toto hodnotenie nadväzuje na Priebežné hodnotenie plnenia čiastkových cieľov na úrovni prioritných osí OP EVS (PO1, PO2, PO3, PO4), ktoré vykonalo združenie Centire-ACCEPT AUDIT v novembri 2022. Buduje na jej záveroch a zisteniach najmä v oblasti naplnia merateľných ukazovateľov výstupu a výsledku ako aj hodnotenia výkonnostného rámca. Preberá jej dátový model a zistenia dopĺňa o špecifické analýzy oblastí v pôsobnosti prioritnej osi 4 OP EVS.

Pri hodnotení bola použitá metodika založená na desk review/research - najmä analýza verejne dostupných informácií z webových stránok, dát z existujúcich národných a medzinárodných indexov, a tiež údajov z výročných monitorovacích správ.

### Sumarizácia zistení

Pandémia COVID-19 zasiahla Slovensko v roku 2020 a pretrvávala až do polovice roku 2022. Vláda a obyvatelia čelili mnohým výzvam a obmedzeniam, aby zabránili šíreniu vírusu. Vládou SR bol vyhlásený núdzový stav, vyhlásená bola hospodárska mobilizácia a zaviedli sa opatrenia, ako napr. zákaz hromadných stretnutí, povinné nosenie rúšok a obmedzenia cestovania. Zdravotnícki pracovníci s takmer až nadľudským nasadením bojovali na čele tejto pandémie, poskytujúc starostlivosť a liečbu pacientom. Vážne následky utrpela aj ekonomika, keďže mnoho podnikov muselo byť uzavretých a mnoho ľudí stratilo prácu. Ťažkosti a straty, ktoré pandémie priniesla, viedli k vyššej úrovni solidarity a spolupráce medzi jednotlivými sektormi spoločnosti.

Európska komisia na vzniknutú krízu reagovala iniciatívou REACT-EU. Ide o program Európskej komisie, ktorý bol zavedený ako súčasť reakcie Európskej únie na pandémiu COVID-19. React-EU je skratka pre „Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe - European Union“. Cieľom iniciatívy REACT-EU je poskytnúť finančnú podporu členským štátom EÚ na obnovu ich ekonomík a zmiernenie sociálnych dopadov pandémie. Iniciatíva je súčasťou väčšieho balíka opatrení s názvom NextGenerationEU, ktorý bol založený na zásade solidarity a spolupráce medzi členskými štátmi. REACT-EU poskytuje finančné prostriedky prostredníctvom Európskeho fondu regionálneho rozvoja a Európskeho sociálneho fondu. Tieto prostriedky majú pomôcť pri obnove a posilnení zdravotníckych systémov, podpore malých a stredných podnikov, stimulácii hospodárskeho rastu a tvorbe pracovných miest. Cieľom iniciatívy je tiež podporiť ekologickú a digitálnu transformáciu a investície do udržateľného rozvoja. Program REACT-EU umožňuje členským štátom prispôbiť finančné prostriedky svojim konkrétnym potrebám a prioritám s cieľom čo najefektívnejšie využiť tieto zdroje. Iniciatíva REACT-EU je tak dôležitým nástrojom Európskej únie na podporu obnovy po pandémii a posilnenie odolnosti členských štátov voči budúcim krízam.

V nadväznosti na vznik iniciatívy REACT-EU bola do programovej štruktúry OP EVS v roku 2021 zaradená aj PO4 s rovnomeným názvom. Jej predmetom je priama podpora zdravotného systému a to najmä motivačným odmeňovaním zdravotníckych pracovníkov a tiež podpora odmeňovania príslušníkov HaZZ SR, PZ SR a útvarov krízového manažmentu MV SR za nadštandardné výkony v rámci podporných opatrení zdravotnému systému v

SR v súvislosti s opatreniami zameranými na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19. Očakávanými výsledkami tejto prioritnej osi sú vyššia stabilita zdravotného systému so súčasným zlepšením dostupnosti zdravotníckych služieb napriek negatívnym dopadom pandémie a tiež zabezpečenie poskytovania špecializovaných verejných služieb zložkami MV SR ako podporných činností zdravotníckemu sektoru, ako aj v oblasti bezpečnostných služieb, efektívneho riadenia krízových situácií, udržania verejného poriadku ako prijímanie opatrení na znižovanie rizík. V rámci tejto prioritnej osi bola v čase hodnotenia zrealizovaná jedna intervencia, a to národný projekt, ktorý realizovalo MV SR spolu s partnerom, ktorým bolo MZ SR, s názvom *Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19*. Predmetom tohto projektu bola (a) podpora odmeňovania zdravotníckych pracovníkov v prvej línii a/alebo v červenej zóne zapojených do poskytovania zdravotníckej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie a (b) podpora odmeňovania príslušníkov Hasičského a záchranného zboru SR a Policajného zboru SR za prácu nad rámec štandardných výkonov a mimoriadneho nasadenia pri výkone podporných opatrení zdravotnému systému v SR v súvislosti s opatreniami na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 a to v súvislosti s výkonmi v rámci nariadeného nadčasového fondu ako aj v rámci motivačného odmeňovania zamestnancov. V rámci projektu bolo vynaložených necelých 84 mil. EUR na spomenutý účel, z toho 50 mil. EUR pre rezort MV SR na financovanie odmien príslušníkov PZ SR a HaZZ SR a 34 mil. EUR pre rezort MZ SR na odmeny zdravotníckym pracovníkom. Celkovo sa z projektu podporilo 82 485 osôb, z toho 22 214 príslušníkov PZ SR a HaZZ SR a 60 271 zdravotníckych pracovníkov. Priemerná brutto odmena tak bola 1664,82 EUR/zamestnanec v rezorte MV SR, resp. 416,24 EUR/zamestnanec v rezorte MZ SR. Poskytnutá podpora sa mala prejavíť v udržaní pracovných miest zo strany podporených osôb a to 6 mesiacov po ukončení podpory. S ohľadom na dosiahnuté hodnoty ukazovateľa projektu možno skonštatovať, že tento cieľ bol naplnený a plánované cieľové hodnoty ukazovateľa, a to nielen na projektovej ale aj na programovej úrovni, boli prekročené.

### Sumarizácia záverov a hodnotení

PO4 bola do programovej štruktúry OP EVS zahrnutá dodatočne ako reakcia na pandémiu COVID-19. Aj z toho dôvodu sa táto os líši od ostatných osí programu, pretože má skôr charakter jednorázovej pomoci bez systémovej zmeny. Cieľom PO4 bolo zabezpečiť stabilitu zdravotníckeho systému a zlepšenie dostupnosti zdravotníckych služieb počas pandémie. Prostredníctvom finančných odmien a príplatkov sa mala podporiť práca zdravotníckych pracovníkov a zamestnancov hasičskej záchranej služby (HaZZ) a polície (PZ) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a krízových opatreniach. Suma 49 999 999,28 EUR bola vyčlenená pre príslušníkov PZ SR a HaZZ SR a suma 33 926 218,83 EUR bola rozdelená medzi 60 271 zdravotníckych pracovníkov. Legislatívne podmienky pre odmeňovanie zdravotníckych pracovníkov boli prijaté v októbri - novembri 2020 počas prvej vlny pandémie. Implementácia PO4 mala takmer ročný časový odstup oproti nástupu pandémie a reálnemu vyplateniu odmien. Dopad intervencií PO4 možno preto vnímať skôr vo väzbe na štátny rozpočet ako na samotné cieľové skupiny. Pomoc z OP EVS z prvej tranže REACT-EU pre zdravotníckych pracovníkov sa týkala iba prvej vlny pandémie. Obdobie rokov 2021 a 2022 bude pokryté podporou z druhej tranže REACT-EU v rámci vyhláseného vyzvania na národný projekt Podpora manažmentu krízových situácií a zabezpečenia poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti počas pandémie ochorenia covid-19.

Zároveň hodnotitelia konštatujú, že plánované výsledky OP EVS v rezorte zdravotníctva (vyššia stabilita zdravotného systému a zlepšenie dostupnosti zdravotníckych služieb počas pandémie) boli dosiahnuté skôr v dôsledku vládou vyhláseného núdzového stavu a vyhlásením hospodárskej mobilizácie, ktorá okrem iného ukladala pracovnú povinnosť zamestnancom subjektov hospodárskej mobilizácie, medzi ktoré patrila značná časť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR. Aj s ohľadom na vývoj v rezorte zdravotníctva pred pandemiou ako aj po nej (hromadné výpovede lekárov), možno skonštatovať, že priemerná výška odmien na 1 zdravotníckeho pracovníka nepredstavovala významný dopad na vyššiu stabilitu zdravotného systému. Vyšší potenciál dopadu intervencií vidia hodnotitelia v rezorte MV SR a v podporených zložkách – PZ SR a HaZZ SR, kde jednak bola vyplatená vyššia priemerná odmena na zamestnanca a tiež v uvedených zložkách nedošlo k deklarovaniu takej úrovne nespokojnosti ako v prípade pracovníkov v zdravotníctve. Zároveň je však potrebné uviesť, že celkový objem vyplatených odmien v rezorte MZ SR ako aj výška odmien na 1 zamestnanca bola daná politickým rozhodnutím zo strany Vlády SR a vedenia MZ SR a a tiež verejným príslubom ministra zdravotníctva<sup>1</sup>. RO pre OP EVS nemal takmer žiadny dosah na celkový objem finančných prostriedkov vyplatených zdravotnému personálu. Z finančnej alokácie PO4 boli refundované všetky relevantné oprávnené výdavky súvisiace s vyplatením odmien zdravotníkom. V kontexte uvedeného tak OP EVS

<sup>1</sup> [https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/Covid-19/Odmenovanie-ZP/Verejny-prislub\\_odmenovanie-ZP.pdf](https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/Covid-19/Odmenovanie-ZP/Verejny-prislub_odmenovanie-ZP.pdf)

podporila zdravotnícky systém a jeho stabilitu a dostupnosť počas obdobia pandémie v maximálnej možnej miere.

### **Odporúčania**

Vychádzajúc zo zistení a záverov popísaných v tejto záverečnej správe, sú odporúčania hodnotiteľov nasledovné:

- zber štruktúrovanejších dát o podporených osobách za účelom lepšej analýzy a kvalitnejšieho hodnotenia dopadov intervencie,
- „lessons learned“ – formulácia ponaučení či príkladov dobrej praxe zo strany podporených inštitúcií, aby získané poznatky, skúsenosti ale aj chyby, boli zachytené, formalizované a mohli slúžiť ako podklad pre zefektívnenie činností do budúcnosti.

## Executive summary

Priority Axis 4 of the Operational Program Effective Public Administration (henceforth "OP EPA"), named REACT-EU (henceforth "PO4"), was incorporated into the program structure during the 2021 program period as part of the OP's revision. This addition was a response by the European Commission to the crisis induced by the COVID-19 pandemic, under the REACT-EU initiative. This initiative bolstered the budget for the 2014-2020 program period.

The COVID-19 pandemic has starkly exposed significant structural weaknesses in the public sector, especially within healthcare. Other sectors, like education and social services provision, have also felt the strain. One particular concern has been the insufficient medical personnel capacities. One contributing factor to this issue is the inadequate evaluation and compensation of healthcare workers, which leads to reduced motivation and notably, a migration of these professionals to other countries. Priority Axis 4 (PA4) therefore focuses on stabilizing healthcare employment by financing motivational wage supplements to reward outstanding performance by healthcare professionals during the pandemic. Additionally, the support covers crisis management activities and enhances state security measures presented by the Ministry of Health of the Slovak Republic. These measures ensure the health system receives the necessary support in response to efforts to curb the pandemic.

### Methodology and validity

This evaluation continues from the Interim evaluation of the fulfillment of sub-goals for the priority axes of the OP EPA (PA1, PA2, PA3, PA4). This interim evaluation was conducted by the Centire-ACCEPT AUDIT association in November 2022. Our current evaluation builds upon its conclusions and insights, particularly concerning the achievement of measurable output indicators, results, and the assessment of the performance framework. We have adopted its data model and enriched the findings with specific analyses pertaining to priority axis 4 of the OP EPA.

For this assessment, we employed a methodology grounded in desk research, encompassing the analysis of publicly accessible information from websites, data from both national and international indices, and annual monitoring reports.

### Summary of findings

In 2020, Slovakia was struck by the COVID-19 pandemic, which continued until mid-2022. Both the government and its citizens grappled with numerous challenges and implemented various restrictions to curb the virus's spread. The Slovak Government declared a state of emergency and announced economic mobilization. Measures such as the banning of mass gatherings, compulsory mask-wearing, and travel restrictions were put in place. Healthcare professionals displayed commendable dedication, working tirelessly on the front lines to provide care and treatment. Concurrently, the economy experienced significant repercussions, with numerous businesses shutting down and many individuals facing unemployment. However, the adversity and setbacks stemming from the pandemic fostered greater solidarity and collaboration across various sectors of society.

In response to the COVID-19 crisis, the European Commission launched the REACT-EU initiative. This program is an integral part of the European Union's strategy to combat the pandemic's impacts. REACT-EU stands for "Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe - European Union". Its primary objective is to offer financial assistance to EU member states, helping them rejuvenate their economies and counteract the pandemic's social repercussions.

The REACT-EU initiative is enveloped within a broader package, NextGenerationEU, rooted in the principles of solidarity and collaboration among Member States. Funding under REACT-EU is channeled through the European Regional Development Fund and the European Social Fund. These allocations are tailored to bolster health systems, propel small and medium-sized enterprises, fuel economic growth, and foster job creation. Additionally, the initiative emphasizes supporting the ecological and digital transitions, along with investments in sustainable development.

The flexible design of the REACT-EU program empowers Member States to customize funds according to their distinct needs and priorities, maximizing the efficiency of resource utilization. Ultimately, REACT-EU stands as a

pivotal instrument for the European Union, not only to facilitate post-pandemic recovery but also to fortify member states' resilience against future challenges.

In response to the REACT-EU initiative, the OP EPA integrated the PA4 program in 2021. PA4 primarily focuses on bolstering the health system, notably through incentivizing healthcare workers with motivational pay. It also extends enhanced remuneration to members of the Fire and Rescue Service of the Slovak Republic (FaRS SR), the Police Force of the Slovak Republic (PF SR), and crisis management teams from the Ministry of the Interior of the Slovak Republic. This augmented compensation rewards exceptional efforts to support the health system and measures to counter the COVID-19 pandemic.

The chief objectives of this priority axis are to:

- Enhance the health system's stability
- Improve health service accessibility despite pandemic challenges
- Support the health sector through specialized public services from the Ministry of the Interior's components
- Ensure effective crisis management, maintain public order, and implement risk-reducing measures.

During the evaluation period, one major intervention was executed: a national project titled "Support of Institutional Capacities of Public Administration as a Tool for Eliminating the COVID-19 Pandemic." This initiative was a collaboration between the Ministry of Internal Affairs and the Ministry of Health of the Slovak Republic. Its focus was twofold:

1. Reward frontline and "red zone" health workers engaged in the economic mobilization.
2. Compensate the FaRS SR and PF SR members for extraordinary efforts and overtime during the health crisis.

The project allocated almost €84 million for these purposes. Out of this, €50 million went to the Ministry of the Interior's Department for the PF SR and FaRS SR remuneration, and €34 million to the Ministry of Health's Department for healthcare worker compensation. In total, 82,485 individuals benefitted from the project. Of these, 22,214 were from the PF SR and FaRS SR, while 60,271 were healthcare professionals. On average, the gross compensation was €1,664.82 per employee under the Ministry of the Interior and €416.24 per health worker.

The underlying goal was to retain jobs for the beneficiaries for at least six months post-support. Given the project's key indicators, this objective was achieved, even surpassing the anticipated target values both at the project and program levels.

### **Summarization of conclusions and evaluations**

PA4 was incorporated into the OP EPA structure in response to the COVID-19 pandemic. As a result, this axis stands out from the rest of the program, acting as a singular aid measure without any systemic overhaul. Its primary aim was to stabilize the healthcare system and enhance service accessibility during the pandemic. To support the healthcare professionals, as well as employees of FaRS SR and PF SR in their health and crisis response roles, financial incentives and bonuses were offered. Members of the FaRS SR and PF SR received an allocation of EUR 49,999,999.28, while a sum of EUR 33,926,218.83 was shared among 60,271 healthcare professionals.

Legislation governing the remuneration of healthcare workers was established during the pandemic's first wave in October-November 2020. However, PA4's rollout lagged almost a year behind the pandemic's onset and the actual disbursement of these incentives. Thus, the impact of PA4 seems more related to the state budget rather than directly benefiting the target groups. OP EPA assistance from REACT-EU's initial tranche only addressed the pandemic's first wave. The subsequent years, 2021 and 2022, will receive backing from REACT-EU's second tranche, earmarked for the national project titled "Support for Crisis Situation Management and Emergency Healthcare Provision during the COVID-19 Pandemic."



The evaluators note that while the OP EPA aimed to enhance stability and accessibility in the healthcare sector during the pandemic, the actual results were more influenced by the government's state of emergency and economic mobilization declarations. These measures imposed work mandates on many, including a substantial portion of healthcare providers under the jurisdiction of the Slovak Republic's Ministry of Health. Given the healthcare sector's state both before and after the pandemic, such as the mass resignations of doctors, it appears that the average remuneration per healthcare worker didn't significantly bolster the system's stability.

More promising results were observed in the Department of the Interior of the SR, especially within the FaRS SR and PF SR. Not only did these departments receive a higher average pay per worker, but they also didn't exhibit the same level of dissatisfaction that was prevalent among healthcare workers.

However, it's essential to highlight that the total bonus amounts in the Health Department and the average remuneration per worker were driven by political decisions and public commitments made by the Health Minister. The funds from OP EPA had minimal influence on the overall payments made to healthcare professionals. Within PA4's budget, all pertinent costs associated with healthcare workers' remunerations were covered. Therefore, within its scope, OP EPA maximally supported the health system's stability and accessibility throughout the pandemic.

### **Recommendations**

From the conclusions drawn in this final report, the evaluators recommend:

- Gathering more organized data on the individuals assisted, enabling a more in-depth analysis and a better assessment of the intervention's impact.
- Documenting "Lessons Learned" – Compiling insights, best practices, and even mistakes from the supported institutions. This ensures that acquired knowledge and experiences are recorded and can guide more effective actions in the future.

# 1. Úvod

Toto priebežné hodnotenie vykonala spoločnosť Centire s.r.o. ako člen združenia Centire-ACCEPT AUDIT na základe Realizačnej zmluvy č. SE-VO-2022/001671-023 uzatvorenej podľa čl. III Rámcovej dohody o poskytovaní poradenských služieb v oblasti auditu č. OVO2-2020/000354 1 zo 6 z 18.5.2022 (ďalej aj „Realizačná zmluva“). Predmetom hodnotenia bolo hodnotenie dopadov v oblasti podpory iniciatívy REACT - EU, aby sa zabezpečilo, že skúsenosti získané počas vykonávania OP EVS v rokoch 2014-2021 bude možné využiť počas zvyšku programového obdobia. Predkladaná správa na základe analýzy dokumentov, štatistických techník, obsahuje vyhodnotenie výsledkov PO4 OP EVS a na základe syntézy získaných poznatkov formuluje odporúčania pre zvyšné obdobie implementácie programu.

PO4 bola začlenená na programovej štruktúry až v druhej polovici programového obdobia 2014 – 2020 a to v rámci verzie OP EVS č. 5, ktorá bola platná od 8. júna 2021. Táto prioritná os vznikla ako súčasť iniciatívy REACT-EU, čo bola reakcia Európskej komisie na krízu spôsobenú pandemiou ochorenia COVID-19. Súčasťou tejto reakcie je aj posilnený rozpočet pre programového obdobia 2014 – 2020 a vznik nových prioritných osí vo viacerých operačných programoch.

Pandémia spôsobená šírením vírusu a ochorením COVID-19 naplno odhalila niektoré zásadné štrukturálne nedostatky v sektore zdravotníctva, a to najmä v oblasti ľudských zdrojov. Dlhodobo tento sektor čelí nedostatkom zdravotníckych personálnych kapacít (najmä zdravotných sestier). Dôvody možno hľadať predovšetkým s nízkej miere ohodnotenia v porovnaní s inými profesiami. To sa prejavuje stratou motivácie a kontinuálnym odchodom kvalifikovaného zdravotníckeho personálu do zahraničia (najmä lekárov) prípadne do iných odvetví (týka sa zdravotných sestier a ostatných pracovníkov). V nadväznosti na uvedené je preto predmetom PO4 podporiť stabilizáciu pracovných miest v zdravotníckom systéme a to prostredníctvom financovania motivačných mzdových príplatkov za nadštandardné výkony počas obdobia pandémie. Podobná podpora je smerovaná aj do Hasičského a záchranného zboru SR, Policajného zboru SR a útvarov MV SR koordinujúcich oblastí krízového manažmentu, ktorých príslušníci resp. zamestnanci tiež vykonávali nadštandardné výkony v rámci podporných opatrení zameraných na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19.

Celková finančná alokácia PO4 je 103 178 940 EUR z ESF REACT-EU.

## 1.1 Východiská hodnotenia

### 1.1.1 Štruktúra správy

Základnú štruktúru hodnotiacej správy definuje Príloha č. 1 k Realizačnej zmluve – Rozsah a lehoty plnenia a Úvodná správa k tomuto hodnoteniu. Obsah jednotlivých kapitol je vypracovaný s ohľadom na znenie hodnotiacich otázok, ktoré sú sústredené okolo hodnotiacich kritérií. Týmito kritériami sú účinnosť, efektívnosť a dopad. Každé hodnotiacej otázke v tejto správe je venovaná samostatná kapitola, pričom posledné z nich sa týkajú záverov hodnotenia. Na základe zistení a záverov hodnotenia poskytuje posledná kapitola správy odporúčania na zlepšenie OP EVS zvyšok súčasného programového obdobia.

### 1.1.2 Účel hodnotenia

Účelom tohto hodnotenia je poskytnúť informáciu o plnení špecifických cieľov stanovených pre OP EVS: na PO4 (=posúdenie skutočnej účinnosti, t.j. pokroku pri dosahovaní plánovaných cieľov), poskytnúť informáciu, či boli zrealizované aktivity transformované do skutočných výsledkov v zmysle kvality, kvantity a načasovania (=efektívnosť) a dopadach implementácie OP na dosahovanie špecifických cieľov stanovených pre PO4.

Hodnotenie bude vykonané s ohľadom na nasledovné hodnotiace kritériá:

- **účinnosť** – t.j. do akej miery doterajšia implementácia prispela k plneniu cieľov stanovených pre program, aké úspechy boli dosiahnuté a aké problémy bolo potrebné riešiť/ posúdenie dosiahnutých výsledkov/efektov a miery plnenia stanovených cieľov.

- **efektívnosť** - t.j. či množstvo a kvalita vyprodukovaných služieb/tovarov zodpovedá objemu podpory poskytnutej z operačného programu/ aké výsledky sa dosiahli doterajšou implementáciou programu/ do akej miery prispeli dosiahnuté výsledky k naplneniu stanovených cieľov/ porovnanie nákladov a vyprodukovaných výstupov a dosiahnutých výsledkov/efektov.
- **dopad** - hodnotenie účinkov intervencie t.j. či intervencia funguje a či existuje kauzálna súvislosť medzi intervenciou a výsledným efektom.

### **1.1.3 Metodika a nástroje hodnotenia**

Pri hodnotení boli použité metódy analýzy a výskumu, ktoré zodpovedajú jednotlivým hodnotiacim otázkam a dostupným zdrojom údajov. Hodnotenie sa začalo úvodnou fázou, ktorá sa venovala najmä príprave úvodnej správy a metodiky. Počas tejto fázy boli vykonané tieto aktivity:

- Bol dopracovaný indikatívny návrh hodnotiacich otázok definovaný v Prílohe Realizačnej zmluvy č. 1 Rozsah a lehoty plnenia. Finálne znenie hodnotiacich otázok bolo odsúhlasené RO.
- Kľúčovým výstupom úvodnej fázy bola Úvodná správa. Tento dokument (1) potvrdil zloženie hodnotiaceho tímu; (2) upresnil prístup/metodiku hodnotenia; (3) predložil konečný súbor hodnotiacich otázok, (4) načrtol podrobnosti o pláne práce s uvedením organizácie práce a časového harmonogramu procesu hodnotenia.

Po prijatí úvodnej správy hodnotiaci tím preskúmal relevantnú, dostupnú dokumentáciu súvisiacu s predmetom hodnotenia.

#### **Desk review/research**

Účelom tejto fázy bolo zabezpečiť, aby sa pri hodnotení zhromaždili a zohľadnili existujúce relevantné informácie (vrátane štruktúrovaných údajov) riadiaceho orgánu aj iných dotknutých orgánov. Jej cieľom bolo zabezpečiť efektívne využitie už existujúcich správ, štúdií a hodnotení a štruktúrovaným spôsobom zhromaždiť predchádzajúce skúsenosti.

Počas desk review fázy sa vykonalo preskúmanie relevantných politických dokumentov SR, pričom sa použili verejne dostupné zdroje. Ďalšie dokumenty boli vyžiadané od Riadiaceho orgánu - najmä dokumenty projektovej úrovne ako sú monitorovacie správy projektov prípadne iné rezortné štatistiky.

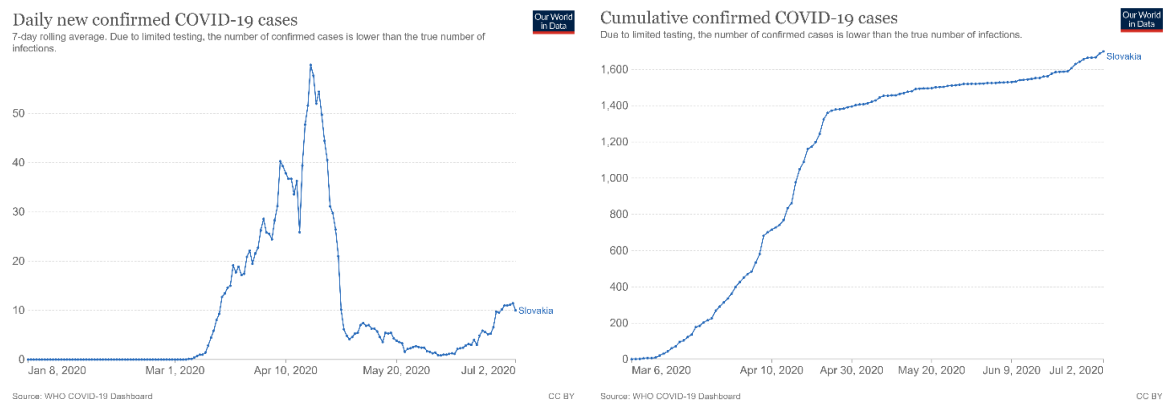
## 2. Zistenia

### 2.1 Analýza priebehu pandémie

Od marca 2020 sa Slovensko spolu so zvyškom sveta pokúšalo bojovať s epidémiou COVID-19, ktorá sa koncom roka 2019 objavila v Číne a následne sa rozšírila do celého sveta, kde bola následne prekvalifikovaná na epidémiu až celosvetovú pandémiu, s ktorou sa svet snažil bojovať. Tá sa na území Slovenska najvýraznejšie prejavovala v troch hlavných vlnách, a to v obdobiach marec - jún 2020 (prvá vlna), august 2020-máj 2021 (druhá vlna) a september 2021 – máj 2022 (tretia vlna).

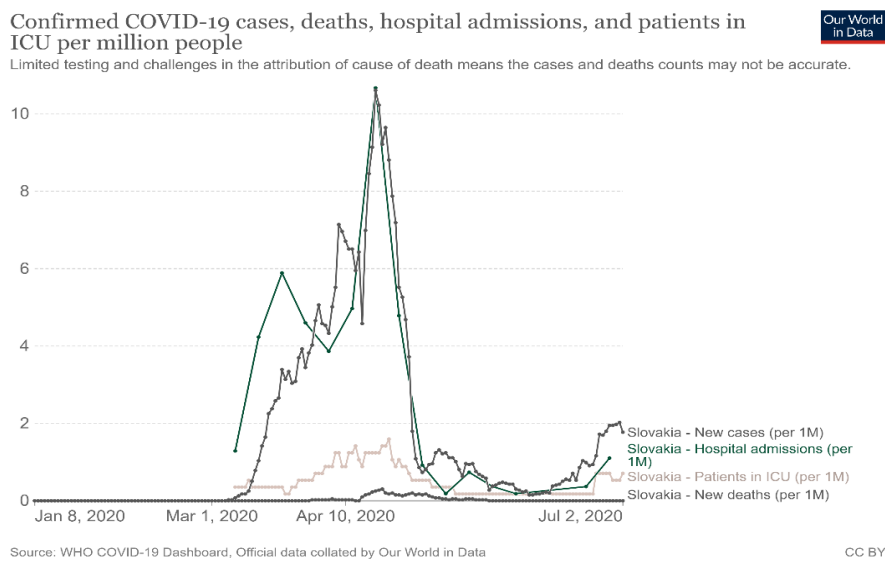
#### Prvá vlna (marec – jún 2020)

Prvý potvrdený prípad ochorenia COVID-19 malo Slovensko 6. marca 2020. Postupne začali pribúdať ďalšie prípady a od polovice marca už v desiatkach denne, pričom 11. marca 2020 upozornili jednotlivci z radov zdravotníkov, ako aj Asociácia nemocníc Slovenska na nepripravenosť Slovenska na prichádzajúcu epidémiu. Od 13. marca 2020 boli prijímané rozsiahle preventívne opatrenia v snahe zabrániť rýchlemu šíreniu nákazy. Ako je možné vidieť na nižšie uvedenom obrázku 1, hoci bol nástup ochorenia COVID-19 na Slovensku začiatkom marca 2020 mierny a denne pribúdalo len pár pozitívnych prípadov, od polovice marca je možné sledovať postupný exponenciálny nárast pozitívne potvrdených prípadov ľudí nakazených týmto novým ochorením, pričom vzhľadom na pomerne malý rozsah testovania, bol počet potvrdených prípadov nižší ako počet skutočne nakazených osôb. Ako je možné ďalej vidieť na obrázku 1, najvyšší 7-dňový priemer v počte nových prípadov zaznamenalo Slovensko 19. apríla 2020, a to vo výške 59,86 (10,61 v prepočte na 1 mil. obyvateľov) avšak v porovnaní s kumulatívom bolo zaznamenaných k tomuto dňu celkovo 1 161 potvrdených prípadov, čo v prepočte na 1 milión obyvateľov predstavuje 205,72 prípadov.



Obr. 1 - Novopotvrdené prípady počas prvej vlny pandémie (7-dňový kľzavý priemer vs. kumulatív); zdroj: [ourworldindata.org](https://ourworldindata.org), 2023

Následne obrázok 2 prezentuje porovnanie počtu potvrdených prípadov s počtom hospitalizácií, spolu s prípadmi liečenými na jednotkách intenzívnej starostlivosti (tzv. JIS-kách) a úmrtiami v prepočte na 1 mil. obyvateľov. Zo zobrazenia výsledkov je zjavné, že hoci na začiatku pandémie (8. marca 2020) prevažovali hospitalizácie vysoko nad výskytom nových prípadov (1,29 hospitalizácií na 1 mil. obyvateľov vs. 0,08 nových prípadov na 1 mil. obyvateľov.), na vrchole prvej vlny 19. apríla 2020 je tento pomer takmer identický (10,67 hospitalizácií vs. 10,61 nových prípadov).

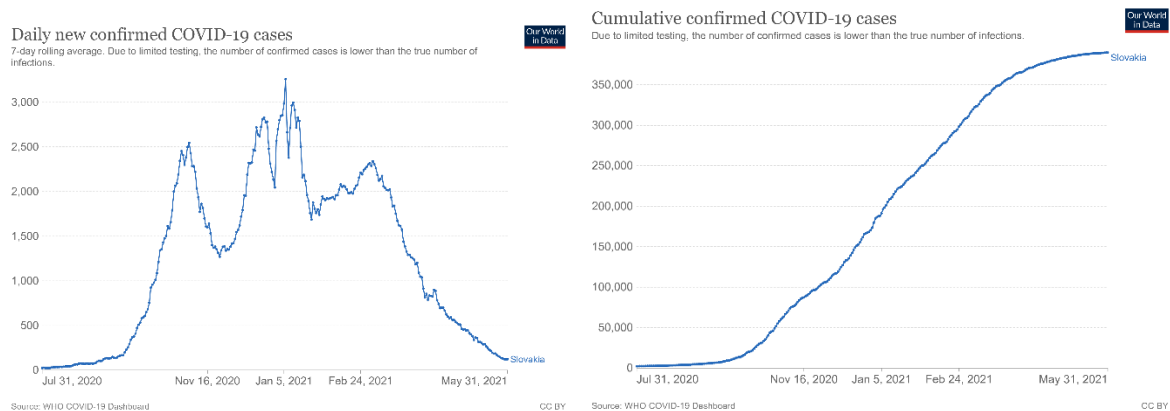


Obr. 2 - Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v prvej vlne pandémie COVID-19 na Slovensku; zdroj: ourworldindata.org, 2023

Zároveň je možné vidieť, že hoci sa zvýšil aj počet prípadov na JIS (1,29 prípadov v prepočte na 1 mil. obyvateľov), počet úmrtí v tomto období dosahuje v prepočte na 1 mil. obyvateľov hodnotu 0,25. V podstate je možné, vychádzajúc z týchto údajov konštatovať, že v prepočte na milión obyvateľov pri výške pozitívnych prípadov a hospitalizácií, či obsadenosti JIS oddelení, nebola úmrtnosť na Slovensku v prvej vlne pandémie až taká vysoká. A hoci malo Ministerstvo zdravotníctva SR pripravený trojfázový plán reprofilizácie lôžok v nemocniciach, počas prvej vlny pandémie bola v nemocniciach aktivovaná len prvá fáza reprofilizácie, pričom tieto reprofilizované lôžka znamenali len mierny zásah do bežného chodu nemocníc. Napriek tomu sa zdravotná starostlivosť v očakávaní zhoršenia situácie zredukovala. Niektoré oddelenia boli pretransformované na infekčné, viacerí zdravotníci už aj pri kontakte s podozrivou osobou na ochorenie COVID-19 boli v domácej karanténe. Skutočný nápor pacientov v prvej vlne napriek očakávaniam nenastal. A tak vďaka rýchlym, ale masívnym preventívnym opatreniam prvá vlna pandémie Slovensko obišla (Stachura, P., 2021).

### Druhá vlna (august 2020 – máj 2021)

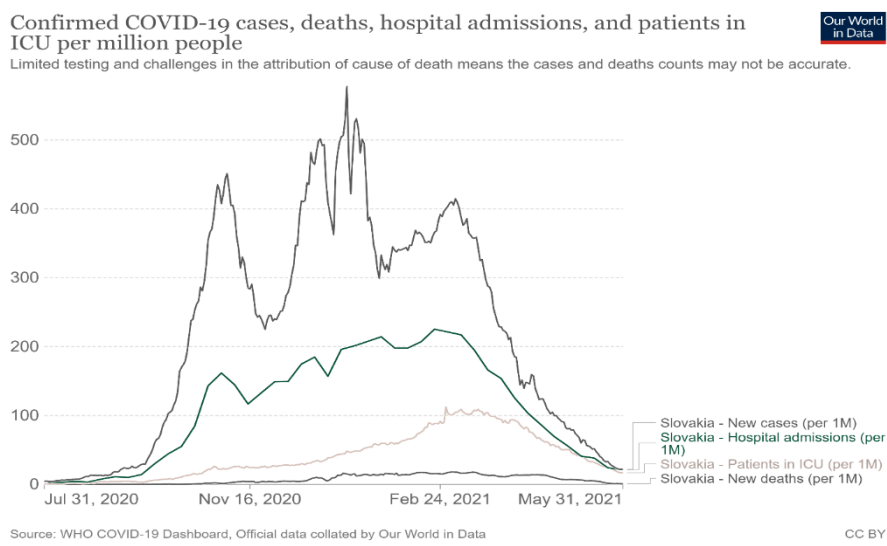
Druhá vlna pandémie COVID-19 na území SR začala už na sklonku letných prázdnin v auguste 2020. Tá bola zároveň aj najdlhšia zo všetkých troch vln na Slovensku. Z dostupných údajov je pritom možné sledovať postupný kumulatívny nárast novopotvrdených prípadov, pričom ku koncu pandémie dosiahol ich celkový počet 389.721. Pri pohľade na 7-dňový kĺzavý priemer boli počas tejto vlny pandémie na Slovensku zaznamenaní 3 výrazné vrcholy v rámci novopotvrdených prípadov, a to i napriek tomu, že v porovnaní s nízkym počtom vykonaných testov bola skutočná výška prípadov vyššia. Z obrázku 3 je možné vyčítať, že prvý vrchol v rámci druhej vlny pandémie dosiahol Slovensko už 4. novembra 2020 s priemerným počtom prípadov vo výške 2.547 (7-dňový kĺzavý priemer). Druhý vrchol dosiahol Slovensko 6. januára 2021 (3.259,86 prípadov v priemere za 7 dní) a v rámci tretieho vrcholu 4. marca 2021, predstavoval 7-dňový kĺzavý priemer 2.340,57 novopotvrdených prípadov ochorenia COVID-19.



Obr. 3 - Novopotvrdené prípady počas druhej vlny pandémie (7-dňový kĺzavý priemer vs. Kumulatív); zdroj: ourworldindata.org, 2023

Pohľadom na počet potvrdených prípadov, počet hospitalizácií ako aj na prípady hospitalizované na JIS a napojené na umelú pľúcnu ventiláciu spolu s počtom úmrtí a ich vzájomné porovnanie, je možné konštatovať, že hoci v prepočte na 1 mil. obyvateľov bol počet potvrdených prípadov vyšší ako evidovaný počet hospitalizácií, pričom najvyšší nápor na hospitalizáciu sa nezhodoval s maximami dosiahnutými pri novopotvrdených prípadoch (vrcholy v prípadoch – 4. november 2020, 6. január 2021 a 4. marec 2021, a vrcholy v hospitalizáciách – 1. november 2020, 20. december 2020, 24. január 2021 a 21. február 2021).

Ak sa však hodnotenie zameria na nižšie uvedené obrázky 4, tak je možné vidieť, že hoci bol zvýšený tlak na oddelenia JIS, počas prvých dvoch vrcholov bol v porovnaní s poslednou fázou druhej vlny mierny. Taktiež je možné sledovať postupne sa zvyšujúci počet prípadov ochorenia odkázaných na umelú pľúcnu ventiláciu, čo spôsobilo extrémnu vyťaženosť oddelení JIS ako aj potrebu vysoko odborného personálu potrebného pre obsluhu týchto zariadení. Ak sa ďalej pozrieme na vývoj úmrtí v tomto období, tak môžeme vidieť, že v priemere sa počet úmrtí zvyšuje a najvyšší počet úmrtí v priemere na 1 mil. obyvateľov môžeme vidieť práve v období 4. januára 2021 (16,25) – 14. marca 2021 (17,75), pričom ďalší výrazný nárast v počte úmrtí môžeme vidieť ešte v období okolo 16. apríla 2021 v priemere 14,15 úmrtí na 1 mil. obyvateľov, čo podľa údajov Inštitútu zdravotných analýz predstavovalo 11 732 úmrtí k 30.4.2021. (Pažitný, P. et al, 2022).



Obr. 4 - Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v druhej vlne pandémie COVID-19; zdroj: ourworldindata.org, 2023

Ďalšou oblasťou je obsadenosť nemocníc v rámci druhej vlny pandémie. Z dostupných dát na obrázku je možné konštatovať, že najvýraznejší tlak na hospitalizácie bol práve v období december 2020 – marec 2021, pričom najhoršie sa ukazuje práve marec, kedy k 28. februáru bolo evidovaných 2.154 hospitalizovaných pacientov na

COVID-19. Pričom, ako uvádza stránka Dáta bez pátosu (2021), počas druhej vlny pandémie sa na Slovensku postupne prekročili hraničné počty 2.000 pacientov okolo 6.decembra 2020, 3.000 v januári 2021 behom 4 týždňov od hranice 2.000 a následne za ďalších 6 týždňov sa kumulovalo pri 4.000 a hoci nie sú dostupné presné dáta, do nemocníc sa dostalo takmer 60 tisíc pacientov, čo je viac ako 1 % populácie Slovenska. Zároveň ešte aj v máji prijali do nemocnice 2.000 pacientov a denne prichádzalo v zlom stave do nemocníc 30-50 pacientov. Pričom platí, že z infikovaných asi 12 % prišlo do nemocnice a z nich každý piaty až šiesty sa nevrátil domov, pričom priemerne sa pacient zdržal v nemocnici menej ako 10 dní.

Ako uvádzajú Pažitný, P. et al. (2022), počas druhej vlny sa prejavilo preťaženie zdravotného systému, ktorý začal zlyhávať, pričom sa odvolávajú na Zelenú knihu autorov Pažitného a Zajaca, ktorí tieto zlyhania zhrnuli nasledovne:

- Pacienti prichádzali do nemocníc neskoro, už s rozvinutými príznakmi cytokínovej 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 záchrannej 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 výrazne líšil. Rozpätie medzi 1. a 3. kvartilom bolo 63 % – 78 % (dáta Dôvera), resp. a 67 % –88 % (dáta Zdravotná poisťovňa Union).

<b>PREHĽAD OBSADENOSTI NEMOCNÍC - HOSPITALIZÁCIE</b>									
<b>STAV pacientov k danému dňu</b>									
<b>NEMOCNICA - OKRES</b>	<b>30. sept.</b>	<b>31. okt.</b>	<b>30. nov.</b>	<b>31. dec.</b>	<b>31-Jan</b>	<b>28-Feb</b>	<b>31-Mar</b>	<b>30-Apr</b>	<b>25-May</b>
Čadca	0	77	32	40	42	74	79	56	30
Prešov	27	109	56	79	94	124	118	51	29
Michalovce	16	32	30	59	76	84	76	45	28
Trenčín	21	60	77	90	123	176	154	56	24
Košice IV	13	74	87	200	311	304	154	64	23
Nové Zámky	0	0	91	118	147	160	132	41	23
Žilina	1	38	42	102	62	94	95	46	20
Považská Bystrica	0	29	71	99	102	125	100	62	19
Lučenec	3	24	23	43	40	64	56	29	18
Bratislava II	1	10	60	86	142	147	104	47	15
Martin	11	76	36	93	62	85	85	51	15
Bardejov	0	29	21	34	24	37	33	24	14
Ružomberok	27	67	26	52	36	62	60	36	13
Bratislava III	15	46	77	131	171	176	120	35	12
Myjava	0	6	19	27	16	37	33	14	12
Banská Bystrica	1	28	48	69	81	123	86	36	11
Nitra	30	73	73	236	208	114	57	24	11
Trnava	16	29	60	88	96	126	68	28	11
Skalica	0	18	37	38	31	42	38	16	10
<b>SPOLU</b>	<b>182</b>	<b>825</b>	<b>966</b>	<b>1684</b>	<b>1864</b>	<b>2154</b>	<b>1648</b>	<b>761</b>	<b>338</b>

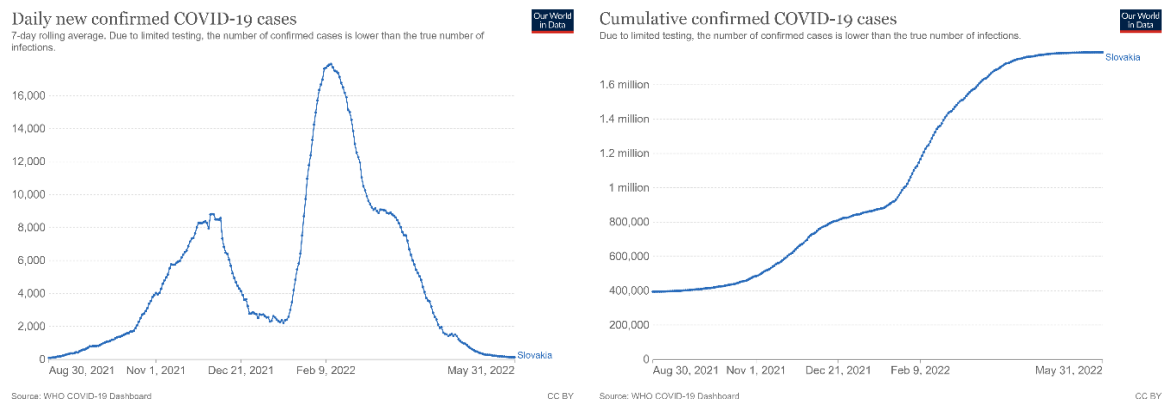
Tabuľka 1 - Prehľad obsadenosti nemocníc – hospitalizácie podľa okresov; zdroj: databezpatosu.sk, 2021

Zároveň, ako uvádza Stachura, P. (2021), bola situácia v nemocniciach neprehľadná, zbierané dáta o obsadenosti lôžok neboli v dostatočnej kvalite a verejne dostupné, čo spôsobovalo vzájomnú nedôveru. Často dochádzalo k nákaze personálu, ktorý musel ísť do karantény a nemal ho kto nahradiť. Zároveň sa vypracované pandemické plány nemocníc ukázali v zhoršujúcej sa situácii ako nereálne a objavili sa nedostatky súvisiace s chýbajúcimi / nedostatočnými rozvodmi kyslíka, ako aj nepostačujúcimi zásobami kyslíka, na ktorý boli kladené zvyšujúce sa nároky súvisiace aj s vyšším počtom hospitalizovaných pacientov odkázaných na umelú pľúcnu ventiláciu zabezpečovanú vysokoprietokovými oxygénátormi.

### Tretia vlna (september 2021 – máj 2022)

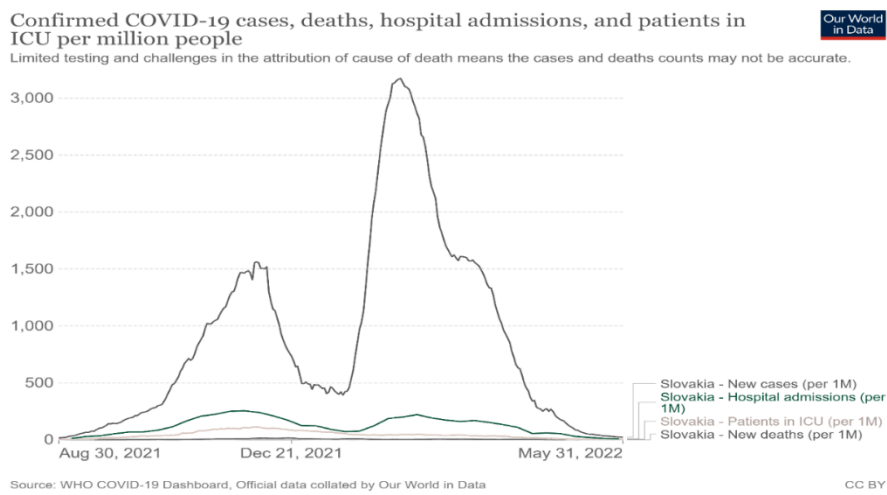
Počas deväť mesiacov trvajúcej tretej vlny pandémie COVID-19 sme mohli sledovať dva výrazné vrcholy priebehu tohto ochorenia. Prvý vrchol, takmer o polovicu menší vrchol v počte novopotvrdených prípadov dosiahlo Slovensko 5. decembra 2021 s hodnotou 7-dňového kĺzavého priemeru na úrovni 8.787,71 potvrdených prípadov nákazy a druhý vrchol 12. februára 2022 s hodnotou priemeru 17.917. Pričom prudký nástup druhého vrcholu tretej vlny môžeme sledovať od cca 14. januára 2022, kedy sa z priemeru 2.371,24 dostalo Slovensko na úroveň 17.917 za necelý mesiac. Porovnaním uvedeného údaju s kumulatívnym

sledovaním počtu potvrdených prípadov, je možné vidieť, že hoci pri nástupe tretej vlny pandémie bol nárast nových prípadov mierny, od cca 23. októbra 2021 je možné sledovať jeho prudší nárast a od cca 21. januára sa tento nárast stáva ešte strmším až sa ustálil na konečnom počte 1,79 miliónov potvrdených prípadov, ktoré boli na Slovensku zaznamenané k 31. máju 2022.



**Obr. 5 - Novopotvrdené prípady počas tretej vlny pandémie (7-dňový kĺzavý priemer vs. kumulatív); zdroj: ourworldindata.org, 2023**

S uvedeným počtom nakazených úzko súvisia aj hospitalizácie, či potreba napojenia postihnutých pacientov na umelú pľúcnu ventiláciu, či úmrtia. Pozretím na obrázok 6 je možné konštatovať, že hoci bol zaznamenaný vysoký počet potvrdených prípadov, tak v porovnaní s tým bola nutnosť hospitalizácie takmer na 6,5 násobne nižšej úrovni (pre porovnanie 7-dňový kĺzavý priemer na 1 mil. obyvateľov nových prípadov dosahoval 5. decembra 2021 hodnotu 1 557,15, avšak pri hospitalizáciách bol na hodnote 241,41, kedy už mal počet hospitalizácií zostupný trend). Pritom počet pacientov napojených na umelú pľúcnu ventiláciu na oddelenia JIS bol na úrovni 111,46 (7-dňového kĺzavého priemeru na 1 mil. obyvateľov).



**Obr. 6 - Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v tretej vlny pandémie COVID-19; zdroj: ourworldindata.org, 2023**

Zároveň je možné vidieť, že počet úmrtí v tomto istom období bol na vzostupe, pričom najvyšší priemer dosiahlo Slovensko počas tretej vlny pandémie 19. decembra 2021 na úrovni 16,71 a hoci do konca tejto vlny boli ešte mierne výkyvy v krivke úmrtnosti, jej trend bol skôr klesajúceho charakteru. Druhé maximum, ktoré Slovensko počas tretej vlny zaznamenalo, bolo v období od 13. februára 2022, kedy počet potvrdených prípadov dosiahol hodnotu 7-dňového kĺzavého priemeru 3.140,58, avšak v počte hospitalizácií sa toto maximum dosiahol až 20. februára 2022 s hodnotou priemeru 221, 54, pričom počet pacientov napojených na umelú pľúcnu ventiláciu ako aj počet úmrtí dosiahli svoje maximá 21. februára 2022 (v priemere 48,20 hospitalizácií) a 3. marca 2022 (v priemere 6,91 úmrtí na 1 obyvateľov). Pritom miera úmrtnosti mala klesajúci charakter a z pôvodných 3,18% (30. augusta 2021) sa dostala k 31. máju 2022 na úroveň 1,12%. Ako uvádza

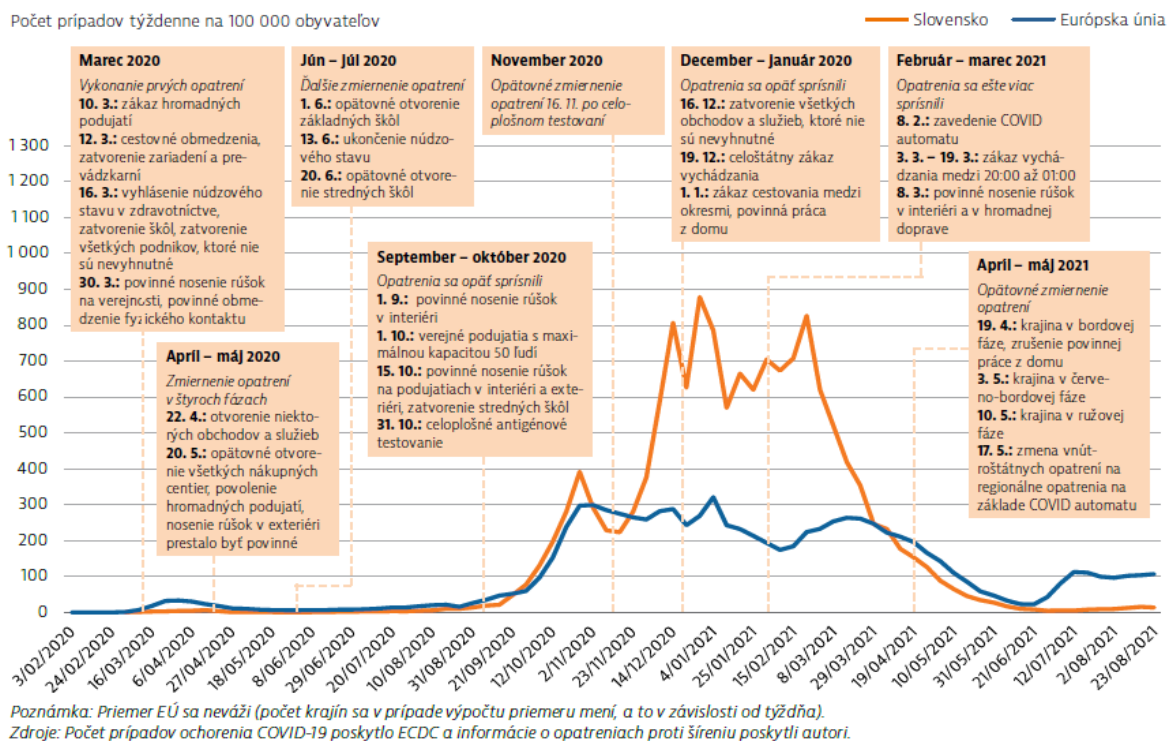


Pažitný et al. (2022), k lockdownu počas tretej vlny pristúpila vláda až koncom novembra 2021, keď sa v nemocniciach nachádzalo až 3.188 hospitalizovaných pacientov (z toho 259 na ventilácii). Zároveň dochádzalo ku kolapsu systému aj v dôsledku zníženého počtu zdravotníkov, ktorí sa rozhodli po predchádzajúcom roku odísť zo slovenského zdravotníctva. Výsledkom bolo po skončení tretej vlny to, že k 30.4.2022 sa počet úmrtí na COVID-19 vyšplhal na 19.738 osôb a ďalších 4.054 ľudí zomrelo s COVID-19, čo spolu predstavuje 23.792 životov.

## 2.2 Analýza prijatých opatrení

Aby sa zabránilo šíreniu nákazy COVID-19 a eliminovali sa straty na životoch, boli vlády jednotlivých štátov nútené prijímať často aj opatrenia obmedzujúce pohyb obyvateľstva, ktorý súvisel na jednej strane s karanténou pozitívne identifikovaných obyvateľov, na druhej strane mal však zabrániť nadmerným sociálnym kontaktom, ktoré by mohli viesť k exponenciálnemu nárastu šírenia epidémie COVID-19.

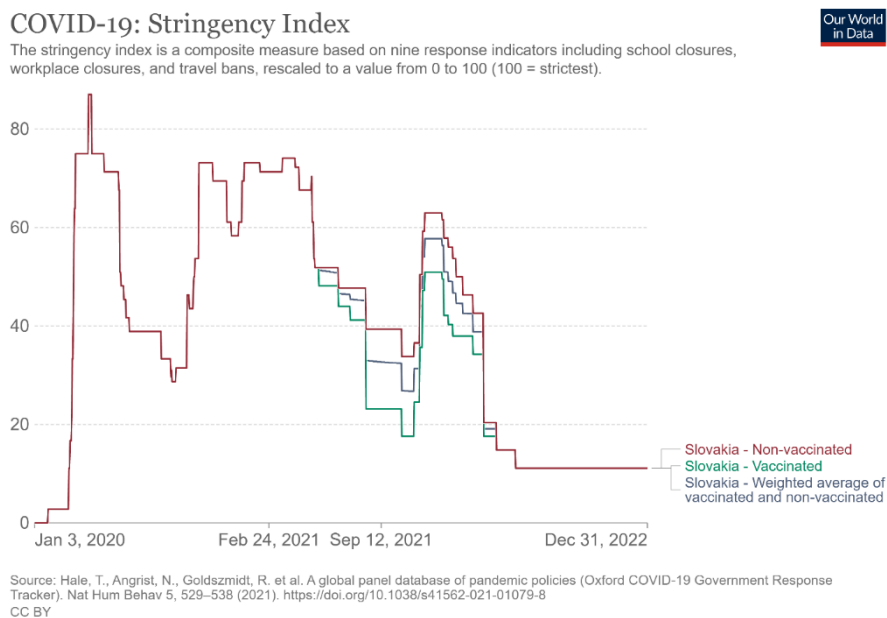
Ako vyplýva zo zákona o civilnej ochrane obyvateľstva, vláda vyhlasuje a odvoláva mimoriadnu situáciu pre ohrozené územie alebo pre územie, kde vznikla mimoriadna udalosť, ak rozsah ohrozeného alebo postihnutého územia presiahne územný obvod kraja. Cieľom jej vyhlásenia je vytvoriť podmienky na prijatie nevyhnutných opatrení na zamedzenie a zmiernenie následkov mimoriadnej udalosti. Mimoriadna situácia z dôvodu ohrozenia verejného zdravia II. stupňa v dôsledku pandémie infekčného ochorenia COVID-19 bola vyhlásená podľa § 8 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov (uznesenie vlády SR č. 111 zo dňa 11.03.2020), spadala pod riadenie MV SR, kde v rámci civilnej ochrany majú osobitné postavenie vojenské záchranné útvary a zároveň môžu byť na výkon úloh a opatrení v civilnej ochrane určení vojaci v činnnej službe.



Obr. 7 - Opatrenia prijímané počas prvej a druhej vlny pandémie COVID-19; zdroj: OECD, 2021

Pri hodnotení prísnosti vládných opatrení je možné vychádzať z Indexu prísnosti (Stringency Index), ktorý je kompozitným ukazovateľom, ktorý berie do úvahy 9 metrik, ako sú zatvorenie škôl; uzavretie pracovísk; zrušenie verejných podujatí; obmedzenia verejných zhromaždení; uzávierky verejnej dopravy; požiadavky na pobyt doma; verejné informačné kampane; obmedzenia vnútorných pohybov; medzinárodné cestovné kontroly. Index v ktorýkoľvek daný deň sa vypočíta ako priemerné skóre deviatich metrik, z ktorých každá má

hodnotu medzi 0 a 100. Vyššie skóre znamená prísnejšiu odpoveď (t.j. 100 = najprísnejšia odpoveď). Keďže vládne politiky sa môžu líšiť podľa stavu očkovania, index prísnosti sa vypočíta pre tri kategórie: očkovaní; tí, ktorí nie sú očkovaní; a národný priemer, ktorý je vážený na základe podielu ľudí, ktorí sú zaočkovaní.



Obr. 8 - Index prísnosti vládných opatrení; zdroj: ourworldindata.org, 2023

Pri hodnotení Slovenska z hľadiska tohto indexu počas prvých dvoch vln pandémie COVID-19 je možné vidieť, že najvyššie hodnoty dosahuje Slovensko na začiatku prvej vlny, kedy 12. apríla 2020 dosahovalo Slovensko pri tomto indexe hodnotu 87,04, následne je zrejme postupné znižovanie prísnosti jednotlivých opatrení, pričom najmenej prísne opatrenia boli sumárne 5. septembra 2020, kedy Index prísnosti dosahoval hodnotu 28,70. Po tom nastalo opätovné sprísňovanie opatrení Indexu prísnosti, kedy 26. októbra 2020 dosiahol hodnotu 73,15, ktorú si udržal do 12. novembra 2020, následne prichádza postupné uvoľňovanie opatrení súvisiacich s blížiacimi sa vianočnými sviatkami, kedy v období 21. – 29. decembra 2020 dosahuje najnižšiu hodnotu 58,33. Po tomto období je možné opätovne vidieť postupné sprísňovanie opatrení až do 10. mája 2021, po ktorom opäť dochádza k následnému postupnému uvoľňovaniu, pričom od 22. mája môžeme sledovať rozdelenie prísnosti opatrení v súvislosti so zaočkovaním, kedy zaočkovaná populácia, získala väčšiu voľnosť týkajúcu sa prísnych obmedzení súvisiacich predovšetkým so slobodou pohybu.

Ďalším indexom, ktorý hodnotí pandémiu COVID-19, je Index zdržiavania a zdravia (Containment and Health Index). Tento index je založený na indexe prísnosti a využíva jeho deväť ukazovateľov, a zároveň politiku testovania, rozsah sledovania kontaktov, požiadavky na nosenie pokrývok tváre a zásady týkajúce sa zavádzania vakcín. Preto sa vypočítava na základe nasledujúcich trinástich metrík: zatvorenie škôl; uzavretie pracovísk; zrušenie verejných podujatí; obmedzenia verejných zhromaždení; uzávierky verejnej dopravy; požiadavky na pobyt doma; verejné informačné kampane; obmedzenia vnútorných pohybov; medzinárodné cestovné kontroly; testovacia politika; rozsah sledovania kontaktov; pokrývky tváre; a očkovačská politika. Index v ktorýkoľvek daný deň sa vypočíta ako priemerné skóre trinástich metrík, z ktorých každá má hodnotu od 0 do 100. Vyššie skóre znamená prísnejšiu odpoveď (t.j. 100 = najprísnejšia odpoveď).

### COVID-19 Containment and Health Index

This is a composite measure based on thirteen policy response indicators including school closures, workplace closures, travel bans, testing policy, contact tracing, face coverings, and vaccine policy rescaled to a value from 0 to 100 (100 = strictest). If policies vary at the subnational level, the index is shown as the response level of the strictest sub-region.



Source: Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government, University of Oxford – Last updated 10 May 2023  
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Obr. 9 - Index zadržania a zdravia; zdroj: ourworldindata.org, 2023

Na obrázku 9 je možné vidieť vývoj tohto indexu na Slovensku počas sledovaného obdobia počas jednotlivých vln pandémie. Z priebehu grafu je zjavné, že ako najprísnejší sa Index prejavuje práve v období druhej vlny pandémie (najvyššia hodnota Indexu bola dosiahnutá v období od 28. marca 2021 – 10. apríla 2021 na úrovni 81,01), pričom od 23. júna 2022 sa ustálila na konštantnej hodnote 28,57.

Aby však bolo možné dodržiavať prísne protipandemické opatrenia zamerané predovšetkým na obmedzenia pohybu obyvateľstva a neskôr aj na celoplošné testovania, s cieľom nepreťažovať už aj tak dost oslabený zdravotnícky systém a zároveň pomôcť preťaženým zdravotníkom bojujúcim v prvej línii, boli do boja s pandemiou nasadené okrem záchranárov a hasičov, ktorí pomáhali predovšetkým s testovaním, aj Ozbrojené sily SR. Tie pomáhali predovšetkým policajtom na hraničných priechodoch pri kontrolách pohybu, ale aj pri odoberaní vzoriek, či dezinfekcii plôch. Zo štatistik Ministerstva obrany SR a Ozbrojených síl SR k 18.4.2020 je možné skonštatovať, že v rámci prvej vlny pandémie počas jedného dňa boli na hraničných priechodoch nasadení 86 príslušníci ozbrojených síl a zároveň celkový počet príslušníkov OS SR nasadených počas jedného dňa bol 767. Tí zabezpečovali transport osôb (8.082), odoberanie vzoriek (3.542), dezinfikovanie plôch (36.936 m<sup>2</sup>) ako aj prevoz materiálu (1.531 ton). V rámci druhej vlny pandémie bol predpoklad Ministerstva obrany SR z októbra 2020, že nasadenie vojakov a vojačiek v 35 regionálnych úradoch, 20 odberových miestach a 38 nemocniciach bude viac ako 500 vojakov denne, kde majú na základe požiadaviek krízového štábu Ministerstva zdravotníctva SR pomáhať s usmerňovaním a administratívou prichádzajúcich na vstupoch do nemocníc a mobilných odberových miest, ako aj s dohľadávaním a trasovaním prípadov v regionálnych úradoch verejného zdravotníctva. Prípadne pri vyvstátí požiadavky boli tiež vojaci pripravení poskytnúť asistenciu príslušníkom policajného zboru a mestskej polície pri kontrole dodržiavania opatrení epidemiológov. K 8. decembru 2021 (3. vlna pandémie) bolo nasadených 596 vojakov do boja s pandemiou, ktorí sa počas tretej vlny sústredili miesto testovania na očkovanie, pričom väčšina, medzi 400 a 450, pomáhala v nemocniciach, ostatní boli v regionálnych úradoch verejného zdravotníctva a v očkovacích centrách.

Okrem vojakov však počas pandémie COVID-19 boli nasadení aj príslušníci Hasičského a záchranného zboru SR, ktorí na začiatku prvej vlny pandémie zabezpečovali chod 12 štátnych karanténnych zariadení. Dezinfikovali priestory a zabezpečovali prevozy repatriantov. V karanténnom zariadení Gabčíkovo prevádzkovali podporné call-centrum pre repatriantov. Zároveň postavili stany a kontajnery na hraničných priechodoch, v areáloch nemocníc a regionálnych úradov verejného zdravotníctva. Od marca 2020 do októbra 2020 odobrali 26.400 vzoriek u osôb s podozrením na ochorenie COVID-19 a vykonali viac ako 5.000 výjazdov súvisiacich s koronavírusom. Ku koncu roka 2020 bolo v prvej línii nasadených takmer 900 hasičov, ktorí odoberali vzorky. Zároveň tak ako uvádza tlačová správa z marca 2021 vykonali príslušníci HaZZ SR počas pandémie 240.000 odberov vzoriek na ochorenie COVID-19 a zrealizovali 7.900 výjazdov v rámci celého Slovenska.

Ako uvádza Ministerstvo vnútra SR, ku koncu roku 2020 bolo v prvej línii nasadených takmer 20.000 policajtov, hasičov, dobrovoľných hasičov, zamestnancov, ale i vojakov, ktorý spadajú pod Ministerstvo vnútra SR.

## 2.2.1 Núdzový stav a hospodárska mobilizácia

V období pretrvávajúcej mimoriadnej situácie v súvislosti s pandémiou COVID-19 bol Vládou SR vyhlásený 3 krát núdzový stav v súlade s 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 v súvislosti s vykonávaním niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie prijatých vládou SR na zamedzenie šírenia infekčného ochorenia COVID-19 a to:

1. Vyhlásený od dňa 16. marca 2020 (uznesenie vlády SR č. 114 zo dňa 15.03.2020, publikované v Zbierke zákonov č. 45/2020), ukončený uplynutím 13. júna 2020 (uznesenie vlády SR č. 366 zo dňa 10.06.2020, publikované v Zbierke zákonov č. 147/2020).
2. Vyhlásený od dňa 1. októbra 2020 (uznesenie vlády SR č. 587 zo dňa 30.09.2020, publikované v Zbierke zákonov č. 268/2020), ukončený uplynutím 14. mája 2021 (uznesenie vlády SR č. 260 zo dňa 14.05.2021, publikované v Zbierke zákonov č. 175/2021)
3. Vyhlásený od dňa 25. novembra 2021 (uznesenie vlády SR č. 695 zo dňa 24.11.2021, publikované v Zbierke zákonov č. 428/2021), ukončený uplynutím 22. februára 2022.

Núdzový stav môže vláda vyhlásiť len za podmienky, že došlo, alebo bezprostredne hrozí, že dôjde k ohrozeniu života a zdravia osôb, a to aj v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie, životného prostredia alebo k ohrozeniu značných majetkových hodnôt v dôsledku živelnnej pohromy, katastrofy, priemyselnej, dopravnej alebo inej prevádzkovej havárie. Núdzový stav možno vyhlásiť len na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území a je možné ho vyhlásiť v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas, najdlhšie na 90 dní. Vychádzajúc z ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov možno v čase núdzového stavu v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia obmedziť základné práva a slobody a uložiť povinnosti na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území, okrem iného aj v tomto rozsahu:

- a) obmedziť nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia evakuáciou na určené miesto,
- b) uložiť pracovnú povinnosť na zabezpečenie zásobovania, udržiavania pozemných komunikácií a železníc, vykonávania dopravy, prevádzkovania vodovodov a kanalizácií, výroby a rozvodu elektriny, plynu a tepla, výkonu zdravotnej starostlivosti, udržiavania verejného poriadku alebo na odstraňovanie vzniknutých škôd,
- c) obmedziť výkon vlastníckeho práva k nehnuteľnostiam na rozmiestnenie vojakov, príslušníkov ozbrojených zborov, zdravotníckych zariadení, zásobovacích zariadení, záchranných služieb a uvoľňovacích a iných technických zariadení,
- d) obmedziť slobodu pohybu a pobytu zákazom vychádzania v určenom čase a zákazom vstupu na postihnuté alebo bezprostredne ohrozené územie,
- e) zakázať uplatňovanie práva na štrajk.

Zároveň môže v čase núdzového stavu prezident na návrh vlády:

- a) nariadiť výkon mimoriadnej služby profesionálnym vojakom, vojakom v zálohe povolaným na pravidelné cvičenie alebo na plnenie úloh ozbrojených síl a vojakom dobrovoľnej vojenskej prípravy,
- b) povolať na výkon mimoriadnej služby vojakov v zálohe.

Zároveň Vláda SR dňa 19.5. 2021 prijala nariadenie č. 183/2021 Z. z. na vykonanie niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie v súvislosti s vyhlásenou mimoriadnou situáciou na zabezpečenie riešenia koronavírusu COVID-19. Týmto Vláda SR nariadila na celom území Slovenskej republiky na vykonanie opatrenia, ktorým bola okrem iného aj organizácia zdravotníckeho zabezpečenia. Hlavným cieľom takéhoto kroku bolo vykonanie hygienických a protiepidemických opatrení na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti obyvateľov SR,

ako aj reprofilizácia lôžkového fondu SR v schválených počtoch pre jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Na základe tohto nariadenia Vlády mohli kompetentné orgány – MV SR, MZ SR ako aj MO SR - príkazom určiť právnické osoby, teda poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ako subjekty hospodárskej mobilizácie. Ďalším nariadením Vlády SR č. 459/2021 na vykonanie opatrenia hospodárskej mobilizácie v súvislosti s vyhláseným núdzovým stavom na zabezpečenie riešenia ochorenia COVID-19 bola nariadená pracovná povinnosť podľa požiadaviek určených subjektov hospodárskej mobilizácie. V zmysle zákona č. 179/2011 Z.z. o hospodárskej mobilizácii a o zmene a doplnení zákona č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu v znení neskorších predpisov pracovná povinnosť znamená:

- povinnosť zamestnanca zotrvať v zamestnaní a vykonávať prácu aj na inom ako dohodnutom mieste výkonu práce a dohodnutom druhu práce, ak zamestnávateľom je subjekt hospodárskej mobilizácie a ak dotknuté pracovné miesto je pracovným miestom v organizačnej štruktúre subjektu hospodárskej mobilizácie v období krízovej situácie,
- povinnosť fyzickej osoby plniť úlohy nevyhnutné na zvládnutie opatrení hospodárskej mobilizácie v období krízovej situácie.

Celá situácia ohľadne pandémie COVID-19 tak vytvorila dovtedy nepoznaný nápor na pracovné nasadenie zdravotníckeho personálu ale aj ostatných zamestnancov organizácií, ktoré boli určené ako subjekty hospodárskej mobilizácie a tiež na všetky zložky MV SR, ktoré vykonávali podporné a koordinačné činnosti.

## 2.3 Iniciatíva REACT-EU a analýza intervenčnej logiky P04

### 2.3.1 Iniciatíva REACT-EU

Rozpočet EÚ sa zostavuje na obdobie siedmich rokov prostredníctvom viacročného finančného rámca, pričom väčšina jeho zdrojov je vopred pridelená členským štátom. Tento rozpočtový rámec umožňoval len obmedzenú flexibilitu pri smerovaní dodatočných finančných prostriedkov na riešenie krízy, ktorá vznikla v roku 2020 v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19, a to najmä v poslednom roku programového obdobia, keď už bola väčšina finančných prostriedkov viazaná. Z toho dôvodu bola reakcia EÚ na pandémiu COVID-19 hlavne v podobe vytvorenia nových nástrojov a nie prostredníctvom úpravy v tom čase aktuálneho finančného rámca. Hlavným nástrojom EU na riešenie nepriaznivých hospodárskych následkov krízy COVID-19 sa tak stal Nástroj Európskej únie na obnovu (NextGenerationEU) s rozpočtom 807 mld. EUR<sup>2</sup>, ktorý bol formálne prijatý 14. decembra 2020 a pozostáva z dvoch častí:

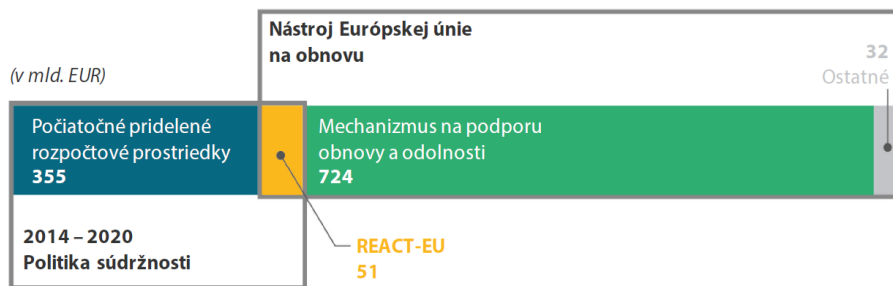
- **Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti**<sup>3</sup> - ktorým sa zriadil nový mechanizmus na podporu obnovy hospodárstva EU a ktorý predstavuje zároveň najväčšiu časť balíka NextGenerationEU;
- **Pomoc pri obnove v rámci politiky súdržnosti a pri obnove území v Európe (REACT-EU)**<sup>4</sup> v podobe zvýšenia finančných prostriedkov politiky súdržnosti v období 2014 – 2020, a navýšenia prostriedkov ďalších existujúcich nástrojov EÚ.

REACT-EU poskytol členským štátom dodatočné finančné prostriedky vo výške 50,4 mld. EUR v rámci politiky súdržnosti na obdobie 2014 – 2020 a 0,2 mld. EUR na technickú pomoc Komisie a administratívne výdavky. Finančné prostriedky z nástroja REACT-EU musia byť vynaložené do konca roka 2023.

<sup>2</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020R2094&from=SK>

<sup>3</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0241&from=SK>

<sup>4</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020R2221&from=SK>



Obr. 10 - Nástroj REACT-EU ako súčasť NextGenerationEU a politiky súdržnosti na roky 2014 – 2020

Hlavné prínosy a opatrenia iniciatívy REACT-EU boli pre členské štáty nasledovné:

- dodatočné finančné prostriedky vo výške 50,6 mld. EUR,
- vyššie predbežné financovanie,
- 100 % spolufinancovanie EÚ po obdobie trvania nástroja,
- úplné vlastné uváženie pri programovaní finančných prostriedkov nástroja REACT-EU medzi EFRR a ESF (vrátane Fondu európskej pomoci pre najodkázanejšie osoby a iniciatívy na podporu zamestnanosti mladých ľudí) a kategóriami regiónov,
- výnimka z požiadaviek tematického zamerania pri finančných prostriedkoch nástroja REACT-EU,
- retrospektívna oprávnenosť k 1. februáru 2020 pre všetky operácie, dokonca aj tie, ktoré boli dokončené,
- všetky oprávnené operácie EFRR a ESF,
- výnimka z uplatňovania ex ante kondicionalít,
- žiadne požiadavky na výkonnostnú rezervu alebo uplatňovanie výkonnostného rámca,
- žiadna požiadavka na komunikačnú stratégiu.

Pre Slovensko znamenala iniciatíva REACT-EU navýšenie alokácie pre programové obdobie v sume 745 mil. EUR a pre OP EVS navýšenie alokácie v podobe novej prioritnej osi v sume 103 178 940 EUR.

### 2.3.2 Intervenčná logika PO4

PO4 bola do programovej štruktúry OP EVS zaradená až v pokročilej fáze implementácie programového obdobia 2014 – 2020 a vznikla v dôsledku reakcie Európskej komisie na krízu spôsobenú pandémiou ochorenia COVID-19 ako súčasť nástroja REACT-EU. Predmetom PO4 je priama podpora zdravotného systému a to najmä motivačným odmeňovaním zdravotníckych pracovníkov a tiež podpora odmeňovania príslušníkov HaZZ SR, PZ SR a útvarov krízového manažmentu MV SR za nadštandardné výkony v rámci podporných opatrení zdravotnému systému v SR v súvislosti s opatreniami zameranými na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19. V porovnaní s ostatnými prioritnými osami programami je jej štruktúra jednoduchšia, a to čo sa týka počtu špecifických cieľov ako aj výsledkov, ktoré sa majú dosiahnuť prostredníctvom podpory. Zámerom hodnotiteľov v tejto časti je vyhodnotiť, či všetky ciele, plánované výsledku ako aj ukazovatele výstupu a výsledku sú pokryté realizovanými alebo plánovanými intervenciami.

Názov ŠC	4.1 Zmiernenie dopadov pandémie ochorenia COVID 19 pri poskytovaní verejných služieb
Plánované výsledky	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vyššia stabilita zdravotníckeho systému a zlepšenie dostupnosti zdravotníckych služieb napriek dlhodobým negatívnym dopadom pandémie ochorenia COVID-19,</li> <li>• zabezpečenie poskytovania špecializovaných verejných služieb ako podporného aparátu zabezpečujúceho dostupnosť zdravotníckych služieb v oblastiach poskytovania bezpečnostných služieb a podporných činností v krízových situáciách, udržanie verejného poriadku, efektívneho manažmentu krízových situácií a prijímanie opatrení na znižovanie rizík ohrozenia, vrátane určovania procesov, postupov a činností pri odstraňovaní</li> </ul>

	následkov mimoriadnych udalostí, <ul style="list-style-type: none"> <li>• zabezpečenie efektívnej komunikácie na zaistenie publicity a informovanosti voči cieľovým skupinám a verejnosti o výsledkoch podpory REACT EU.</li> </ul>
<b>Ukazovatele výstupu</b>	OCV30 Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmierňovanie jej následkov (celkové verejné výdavky) – 103 178 940 EUR OCV31 Počet účastníkov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmierňovania jej následkov – 82 600 osôb OCV33 Počet subjektov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmierňovania jej následkov – 7 410 subjektov
<b>Ukazovateľ výsledku</b>	RCVR1 Počet účastníkov, ktorí si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po ukončení pomoci – 75 270 osôb

Za účelom dosiahnutia cieľov a plánovaných výsledkov ŠC4.1 boli schválené 2 zámery národných projektov.

Prvý z nich, s názvom **Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19**, bol zazmluvnený 14.10.2021, pričom zahŕňal obdobie realizácie od 1.3.2020 do 31.12.2021. V čase realizácie tohto hodnotenia bol teda projekt už riadne ukončený. Zazmluvnená výška NFP bola vo výške 85 288 928 EUR a vyčerpalo sa z nej 83 926 218,11 EUR. Projekt realizovalo Ministerstvo vnútra SR ako prijímateľ spolu s partnerom, ktorý bolo Ministerstvo zdravotníctva SR. Predmetom podpory tohto národného projektu bola:

- podpora odmeňovania zdravotníckych pracovníkov v prvej línii a/alebo v červenej zóne zapojených do poskytovania zdravotníckej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie – podpora zahŕňala zamestnancov súkromnoprávných subjektov ako aj organizácií podriadených MZ SR a verejnoprávnych subjektov;
- podpora odmeňovania príslušníkov Hasičského a záchranného zboru SR a Policajného zboru SR za prácu nad rámec štandardných výkonov a mimoriadneho nasadenia pri výkone podporných opatrení zdravotnému systému v SR v súvislosti s opatreniami na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 a to v súvislosti s výkonmi v rámci nariadeného nadčasového fondu ako aj v rámci motivačného odmeňovania zamestnancov.

Čo sa týka merateľných ukazovateľov, tie boli na projektovej úrovni nastavené a plnené nasledovne:

Ukazovateľ	Plánovaný stav	Dosiahnutý stav
OCV30 Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmierňovanie jej následkov (celkové verejné výdavky)	85 288 928 EUR	83 926 218,11 EUR
OCV31 Počet účastníkov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmierňovania jej následkov	75 514	82 485
OCV33 Počet subjektov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmierňovania jej následkov	7 101	7 491
PCVR1 – Počet účastníkov, ktorí si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po ukončení pomoci	64 200	75 206

Detailnejšie sú jednotlivé aktivity projektu a jeho príspevku popísané v kapitole 2.4.

Druhá intervencia, ktorá je súčasťou ŠC4.1, je zameraná na **podporu manažmentu krízových situácií a zabezpečenia poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti počas pandémie ochorenia COVID-19**. V čase realizácie tohto hodnotenia bolo vyhlásené vyzvanie na národný projekt finančnou alokáciou 19 252 721 EUR. Predmetom tohto vyzvania je:

- podpora útvarov krízového riadenia opatreniami na zabezpečenie úhrad mzdových výdavkov za zamestnancov MV SR orientovaných na manažment krízových situácií a prijímanie opatrení na znižovanie rizík ohrozenia v súvislosti s pandemiou COVID-19;
- podpora poskytovateľov záchranej zdravotnej služby ako subjektov hospodárskej mobilizácie prostredníctvom financovania osobných výdavkov určených na plnenie opatrení hospodárskej mobilizácie v podmienkach pandémie COVID 19.

Časová oprávnenosť výdavkov vynaložených v rámci národného projektu realizovaného z tohto vyzvania je od 1.3.2020 v prípade mzdových výdavkov, resp. od 1.3.2021 v prípade dotácií a príspevkov voči tretím osobám.

Na základe uvedeného je možné skonštatovať, že intervenčná logika PO4 je nastavená v zásade správne. Plánované výsledky logicky vychádzajú z daného špecifického cieľa a sú pokryté realizovanými alebo plánovanými intervenciami. Plánované výstupy a výsledky sú sledované prostredníctvom 3 programových merateľných ukazovateľov výstupu a 1 programovým merateľným ukazovateľom výsledku. Systém programových merateľných ukazovateľov logicky vychádza z plánovaných výsledkov definovaných v ŠC4.1, pričom sú jasne prepojené s merateľnými ukazovateľmi na projektovej úrovni.

## 2.4 Analýza príspevku OP EVS k zmierňovaniu dopadov pandémie COVID-19

V čase realizácie tohto hodnotenia bol jedinou zrealizovanou intervenciou v rámci ŠC4.1 národný projekt „**Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19**“. Žiadna ďalšia intervencia v čase hodnotenia nebola v implementácii, avšak bolo zverejnené vyzvanie na národný projekt „Podpora manažmentu krízových situácií a zabezpečenia poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti počas pandémie ochorenia COVID-19“. Pri analyzovaní príspevku OP EVS k zmierňovaniu dopadov pandémie COVID-19 vychádzajú hodnotitelia zo zrealizovaného a ukončeného národného projektu.

### 2.4.1 Základné informácie o NP Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19

Názov projektu:	<b>Podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy ako nástroj na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19</b>
Prijímateľ:	Ministerstvo vnútra SR
Partner:	Ministerstvo zdravotníctva SR
Stav projektu:	Riadne ukončený
Dátum účinnosti zmluvy od:	14.10.2021
Realizácia od – do:	1.3.2020 – 31.12.2021
Zazmluvnená suma COV	85 288 928,00 EUR z toho: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 000 000 EUR pre Ministerstvo vnútra SR</li> <li>• 35 288 928 EUR pre Ministerstvo zdravotníctva SR</li> </ul>
Vyčerpaná suma:	83 926 218,11 EUR z toho: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 49 999 999,28 EUR - Ministerstvo vnútra SR</li> </ul>



	• 33 926 218,83 EUR – Ministerstvo zdravotníctva SR
Zdroje	Otvorené dáta, výročné monitorovacie správy, záverečná monitorovacia správa

Hlavným cieľom národného projektu bola podpora inštitucionálnych kapacít verejnej správy orientovaná na zachovanie dostupnosti zdravotníckych služieb a podporu poskytovania špecializovaných služieb v oblastiach poskytovania bezpečnostných služieb a podporných činností v krízových situáciách udržania verejného poriadku, efektívneho manažmentu krízových situácií a prijímania opatrení na znižovanie rizík ohrozenia, vrátane určovania postupov a činností pri odstraňovaní následkov mimoriadnej udalosti spojenej s pandemiou ochorenia COVID-19. Zámerom aktivít realizovaných projektom bolo zabezpečenie stabilizácie pracovných miest vybraných zamestnancov verejnej správy prostredníctvom financovania motivačných mzdových príplatkov za nadštandardné výkony počas obdobia trvania pandémie. Projekt bol realizovaný prostredníctvom jednej hlavnej aktivity a dvoch podaktivít:

- **Podaktivita 1.1 Podpora stability zdravotníckeho systému a zachovania dostupnosti zdravotníckych služieb napriek dopadom a dlhodobému negatívnemu pôsobeniu pandémie ochorenia COVID-19**

V súlade s uznesením Vlády SR č. 690/2020 Ministerstvo zdravotníctva SR umožnilo všetkým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (podriadené organizácie MZ SR, verejnoprávne subjekty, ako aj súkromnoprávne subjekty) odmeniť zdravotníckych pracovníkov v prvej línii a/alebo v červenej zóne zapojených do poskytovania zdravotníckej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie. Predmetom realizácie tejto podaktivity je podpora odmeňovania kapacít poskytujúcich zdravotnícke služby v prvej línii a/alebo v červenej zóne v rámci disponibilných zdrojov štátneho rozpočtu kapitoly MZ SR. Podpora bola realizovaná ako transfer priznanej výšky náhrady poskytovateľovi/subjektu pri výkone oprávnených činností (poskytovanie zdravotnej starostlivosti) vo svojom mene alebo prostredníctvom svojich zamestnancov.

V súlade s Verejným príslubom MZ SR<sup>5</sup> boli poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v prvej línii a v červenej zóne nasledovné subjekty:

- poskytovatelia v prvej línii – ambulancie zdravotné zariadenia (ambulancie všeobecnej ambulancie starostlivosti, špecializované ambulancie, ambulancie pohotovostné služby, zubno-lekárske pohotovostné služby, ambulancie záchranej zdravotnej služby a dopravnej zdravotnej služby, zariadenia na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti, stacionárne, polikliniky, agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti, zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, mobilné hospice), ústavné zdravotnícke zariadenia (všeobecné nemocnice, špecializované nemocnice, liečebne, hospice, domy ošetrovateľskej starostlivosti), zariadenia lekárenskej starostlivosti (verejné lekárne);
  - poskytovatelia v červenej zóne – ambulancie zdravotné zariadenia (mobilné odberové miesta, epidemiologické ambulancie pre dospelých, deti a dorast, zubné epidemiologické ambulancie), ústavné zdravotnícke zariadenia (všeobecné a špecializované nemocnice, ktoré prevádzkovali oddelenia/kliniky v špecializačnom odbore infektológia/tropická medicína alebo v odbore pneumológia a ftizeológia alebo v odbore anestéziológia a intenzívna medicína).
- **Podaktivita 1.2 Podpora poskytovania špecializovaných verejných služieb ako podporného aparátu zabezpečujúceho dostupnosť zdravotníckych služieb v oblastiach poskytovania bezpečnostných služieb a podporných činností v krízových situáciách, udržania verejného poriadku, efektívneho manažmentu krízových situácií a prijímania opatrení na znižovanie rizík ohrozenia, vrátane určovania postupov a činností pri odstraňovaní následkov mimoriadnych udalostí**

Predmetom tejto podaktivity bolo zabezpečenie odmeňovania príslušníkov HaZZ SR a PZ SR za prácu nad rámec štandardných výkonov a mimoriadneho nasadenia v teréne pri výkone podporných opatrení zdravotnému systému v SR v súvislosti s opatreniami na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 a to v súvislosti s výkonmi v rámci nariadeného nadčasového fondu ako aj v rámci

<sup>5</sup> [https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/Covid-19/Odmenovanie-ZP/Verejny-prislub\\_odmenovanie-ZP.pdf](https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/Covid-19/Odmenovanie-ZP/Verejny-prislub_odmenovanie-ZP.pdf)

motivačného odmeňovania zamestnancov. Podpora bola realizovaná ako preplatenie mzdových výdavkov prijímateľovi za zamestnancov inštitucionálnych kapacít verejnej správy v súvislosti s opatreniami zameranými na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 (nadčas, služobná pohotovosť, odmeny), v súlade s Plánom čerpania.

Plánované merateľné ukazovatele na úrovni projektu boli nasledovné:

Ukazovateľ	Plánované hodnoty		
	MV SR	MZ SR	Spolu
Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmiernenie jej následkov (celkové verejné výdavky)	50 000 000	35 288 928	85 288 928
Počet účastníkov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmiernenia jej následkov	22 214	53 300	75 514
Počet subjektov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmiernenia jej následkov	1	7 100	7 101
Počet účastníkov, ktorí si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po ukončení pomoci	18 900	45 300	64 200

Optikou uvedených merateľných ukazovateľov je teda cieľom poskytnutej podpory a odmeňovania zdravotníckych zamestnancov a príslušníkov HaZZ SR a PZ SR dosiahnuť, aby si aspoň 85% z podporených zamestnancov udržali pracovné miesta aspoň 6 mesiacov po skončení podpory.

## 2.4.2 Vyhodnotenie dosiahnutých výstupov a výsledkov projektu

Výstupy a výsledky projektu sú sledované a hodnotené prostredníctvom nasledovných merateľných ukazovateľov:

### PCV30 Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmiernenie jej následkov (celkové verejné výdavky)

Ukazovateľ zahŕňa celkovú sumu verejných oprávnených výdavkov (celkové oprávnené výdavky bez vlastných zdrojov - súkromných) vynaložených na opatrenia ESF zamerané na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmiernenie jej následkov.

Ukazovateľ za	Plánovaná hodnota	Plnenie k 31.12.2021		Plnenie k 31.12.2021	
		Absolútne	%	Absolútne	%
MV SR	50 000 000	26 725 865,38	53,45%	49 999 999,28	100,00%
MZ SR	35 288 928	33 926 218,83	96,14%	33 926 218,83	96,14%
<b>SPOLU</b>	<b>85 288 928</b>	<b>60 652 084,01</b>	<b>71,11%</b>	<b>83 926 218,11</b>	<b>98,40%</b>

Uvedený ukazovateľ vyjadruje čerpanie celkových oprávnených výdavkov. Z tabuľky plnenia ukazovateľa je zrejmé, že MZ SR čerpalo svoju časť rozpočtu už v roku 2021, a to na 96,14% a v roku 2022 nedošlo už z jeho strany k ďalšiemu čerpaniu. MV SR naopak čerpanie oprávnených výdavkov rozdelilo do dvoch rokov, pričom v roku 2021 vyčerpalo 71% svojej časti rozpočtu a zvyšok v roku 2022. Celkovo bol rozpočet projektu vyčerpaný na vyše 98%, čo možno považovať za uspokojivú mieru čerpania celkových oprávnených výdavkov projektu.

Implementácia tohto národného projektu mala však aj negatívny príspevok k celkovej finančnej implementácii programu, a to najmä zo strany partnera projektu – MZ SR. Predmetom vládneho auditu č. 22-005 vykonaného v roku 2022 bola aj žiadosť o platbu č. 314041BLU85001, ktorá zahŕňala transfer výdavkov partnerom projektu – MZ SR na odmeny pracovníkom v prvej línii a v červenej zóne. Overením týchto výdavkov na vybranej vzorke boli identifikované neoprávnené výdavky v celkovej výške 4 569,12 €. V nadväznosti na skutočnosť, že v rámci daného projektu bola vybraná tzv. vzorka zo vzorky, orgán auditu následne pristúpil k extrapolácii zistenej miery chybovosti na neauditovanú populáciu výdavkov 8. účtovného roka za OP EVS. Na základe informácie od

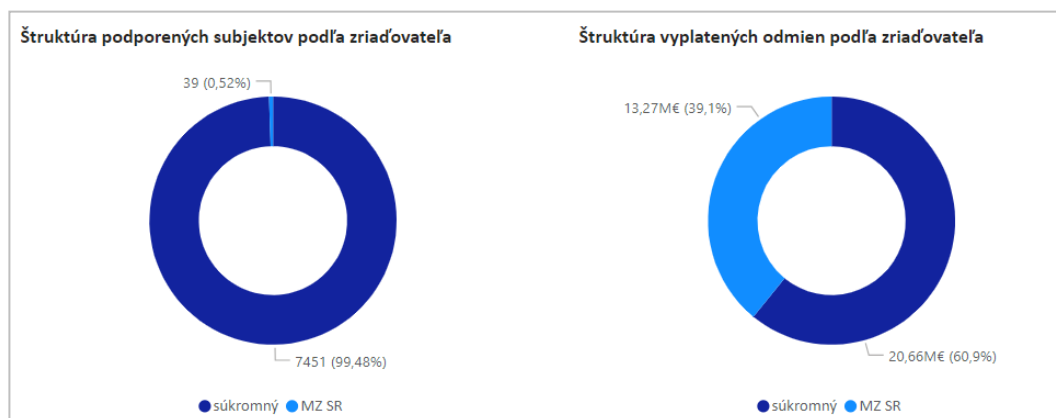
OA presiahla zostatková miera chybovosti (RTER) vo vzťahu k výdavkom 8. účtovného roka na OP EVS úroveň významnosti (t. j. 2 %). Orgánom auditu vypočítaná RTER za OP EVS je vo výške 3,5 % a na účely zníženia zostatkovej miery chybovosti pod úroveň významnosti, bolo potrebné v Účtoch 8. účtovného roka uplatniť finančnú opravu v celkovej výške 1 427 933,12 EUR.

### PCV33 Počet subjektov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmiernovania jej následkov

Ukazovateľ zahŕňa všetky subjekty, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmiernovania jej následkov. Pri vykazovaní sa každý subjekt do konečnej hodnoty započíta len jeden krát.

Ukazovateľ za	Plánovaná hodnota	Plnenie k 31.12.2021		Plnenie k 31.12.2021	
		Absolútne	%	Absolútne	%
MV SR	1	0	0,00%	1	100,00%
MZ SR	7 100	0	0,00%	7 490	105,49%
<b>SPOLU</b>	<b>7 101</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>7491</b>	<b>105,49%</b>

Z hodnôt uvedeného ukazovateľa vyplýva, že v rámci podpory, ktorá bola určená pre prijímateľa – MV SR, bol podporený len 1 subjekt, keďže príslušníci HaZZ SR a PZ SR sú priamo zamestnancami MV SR. Počet a štruktúru podporených subjektov v rezorte zdravotníctva ilustruje nasledovný obrázok:



Obr. 11 - Počet a výška vyplatených odmien zdravotníckemu personálu podľa zriaďovateľa

Z obrázku vyplýva, že v počte podporených subjektov, prevládajú súkromní poskytovatelia zdravotnej starostlivosti (39) nad subjektmi v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR (7451). Avšak z pohľadu výšky finančnej podpory bolo rozloženie vyplatenej podpory 39,1% pre subjekty rezortu MZ SR verus 60,9% pre súkromné subjekty. Priemerná výška podpory na 1 subjekt bola teda oveľa vyššia v prípade rezortných organizácií (340 148,43 EUR) oproti súkromným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (2 772,84 EUR). Uvedená disproporcja ale vyplýva z charakteru a veľkosti podporených organizácie, pričom rezortné organizácie MZ SR sú prevažne väčšie nemocnice s nepomerne väčším počtom zamestnancov.

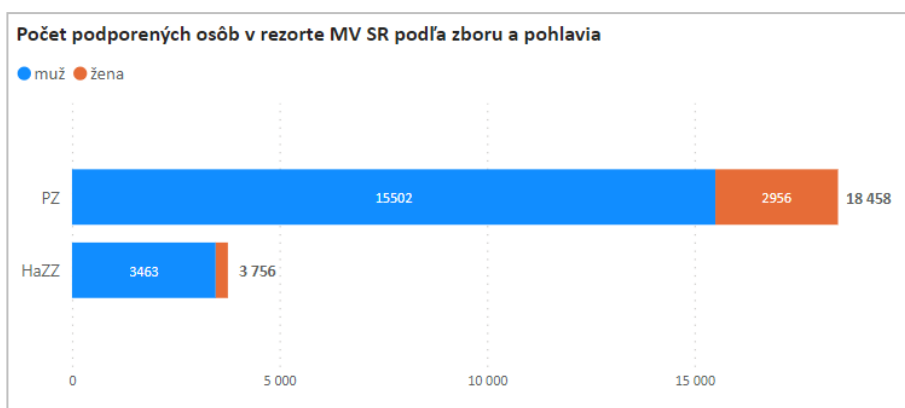
### PCV31 Počet účastníkov, ktorým bola poskytnutá podpora v rámci boja s pandémiou COVID-19 alebo v rámci zmiernovania jej následkov

Ukazovateľ zahŕňa všetky osoby, ktoré dostávajú podporu z projektu. Ukazovateľ sa vypočíta ako súčet všetkých osôb, ktoré prijali podporu ESF v rámci opatrení zameraných na boj proti účinkom pandémie COVID-19.

Ukazovateľ za	Plánovaná hodnota	Plnenie k 31.12.2021		Plnenie k 31.12.2021	
		Absolútne	%	Absolútne	%
MV SR	22 214	22 214	100,00%	22 214	100,00%
MZ SR	53 300	60 271	113,08%	60 271	113,08%
<b>SPOLU</b>	<b>75 514</b>	<b>82 485</b>	<b>109,23%</b>	<b>82 485</b>	<b>109,23%</b>

Celkovo bolo v rámci implementácie projektu podporených 82 485 osôb (z toho 22 214 v rezorte MV SR a 53 300 zamestnancov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti), čím došlo k plneniu plánovaného ukazovateľa na 109,23%.

Nasledujúci obrázok znázorňuje štruktúru podporených osôb v rezorte Ministerstva vnútra SR. Z obrázka je zrejmé, že vyše 83% z celkového počtu podporených osôb v rezorte MV SR boli príslušníci PZ SR a necelých 17% tvorili príslušníci HaZZ.



Obr. 12 - Počet podporených osôb v rezorte MV SR podľa zboru a pohlavia

Výraznejšie zastúpenie mužov na celkovom počte podporených osôb oproti ženám kopíruje štruktúru počtu zamestnancov rezortu podľa pohlavia. Podľa *Správy o stave verejnej správy za rok 2020*<sup>6</sup> v PZ SR sa na celkovom počte zamestnancov podieľajú muži 81%-ami; v prípade HaZZ až 91%-ami. (Hodnotitelia používajú údaje zo správy za rok 2020, pretože Správa o stave verejnej správy za rok 2022 v čase hodnotenie ešte nebola spracovaná a správa za rok 2021 neobsahuje údaje o počte zamestnancov rezortu). Štruktúra podporených osôb podľa pohlavia ide teda v línii s podielom mužov/žien na celkovom počte zamestnancov podporených zložiek rezortu MV SR.

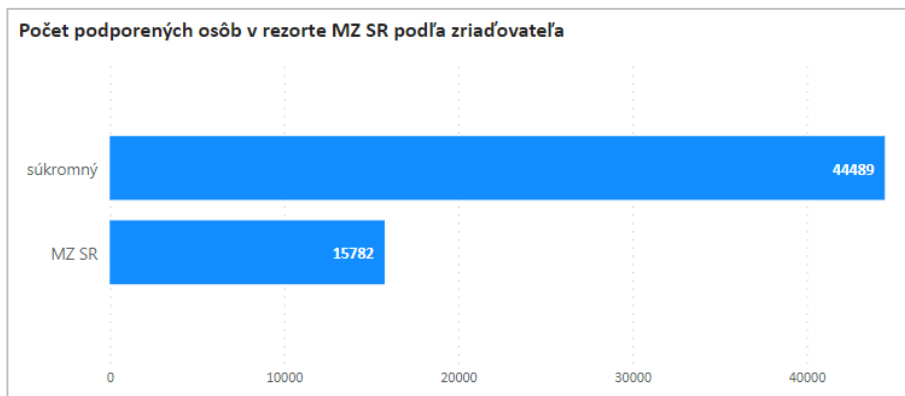
V zmysle už spomínanej Správy o stave verejnej správy za rok 2020 boli celkové počty zamestnancov PZ SR a HaZZ SR nasledovné:

Zbor	Počet zamestnancov	
	Rok 2019	Rok 2020
PZ SR	21 734	21 742
HaZZ SR	4 223	4 260

Vychádzajúc z uvedených čísiel je teda možné skonštatovať, že v rámci implementácie projektu bolo podporených 85% zamestnancov PZ SR a 88% zamestnancov HaZZ. V rezorte MV SR tak možno predmetný národný projekt označiť za takmer plošnú intervenciu.

Celkový počet podporených osôb v rezorte zdravotníctva - zdravotnícki pracovníci v prvej línii a/alebo v červenej zóne zapojení do poskytovania zdravotníckej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie – bol vyšší ako v prípade rezortu MZ SR a dosiahol číslo 60 271, čím bol ukazovateľ za MZ SR naplnený na 113,08%. Z uvedeného počtu tvorili 15 783 zamestnanci rezortných organizácií v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR, čo predstavovalo 26% z celkového podporených osôb v rezorte zdravotníctva. Väčší podiel podporených osôb predstavovali zamestnanci súkromných poskytovateľov, zdravotnej starostlivosti, ktorých bolo 44 489, t. j. 74%.

<sup>6</sup> <https://www.minv.sk/?institut-spravnych-bezpecnostnych-analyz-isba&subor=428725.pdf>



Obr. 13 - Počet podporených osôb v rezorte MZ SR podľa zriaďovateľa

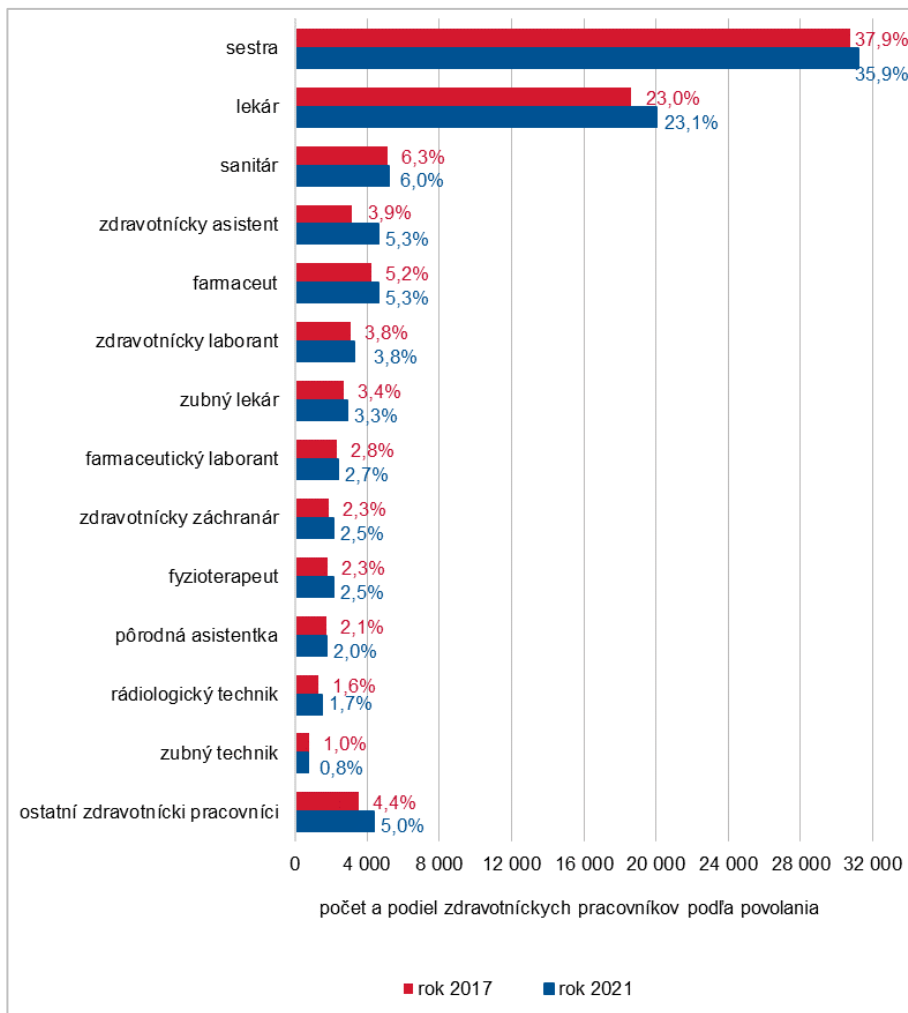
Čo sa týka rozdelenia poskytnutej podpory podľa pohlavia, podľa usmernenia RO<sup>7</sup> charakter intervencie neumožňuje získanie presných údajov o počte účastníkov v delení podľa pohlavia zo strany partnera projektu Ministerstva zdravotníctva SR. Za rezort MZ SR bol tento podiel vypočítaný na základe pomeru žien a mužov v rezorte zdravotníctva podľa posledného známeho štatistického údajá v evidencii Ministerstva zdravotníctva SR relevantného k sledovanému obdobiu, pričom takto použitý pomer zostal v platnosti počas celého obdobia monitorovania projektu. Pri výpočte tohto pomeru boli použité údaje zo Zdravotníckej ročenky SR za rok 2019<sup>8</sup>, v zmysle ktorej v zdravotníctve pracuje 21,58% mužov a 78,42% žien. Podľa názoru hodnotiteľov však rovnako ako v prípade rezortu MV SR bolo možné získať presné údaje o počte podporených osôb v delení podľa pohlavia.

Podľa údajov zo Zdravotníckej ročenky za rok 2021<sup>9</sup> pracovalo v sektore zdravotníctva 117 326 osôb v štruktúre podľa nasledovného obrázka:

<sup>7</sup> Usmernenie RO pre OP EVS č. 9 k zadávaniu hodnôt MU PCVR1 a PCV31 k NP OPEVS-PO4-SC4.1-2021-3, <http://www.reformuj.sk/wp-content/uploads/2017/08/Usmernenie-RO-pre-OP-EVS-%C4%8D.-9-k-zad%C3%A1vanu-hodn%C3%B4t-MU-PCVR1-a-PCV31-k-NP-OPEVS-PO4-SC4.1-2021-3-1.pdf>

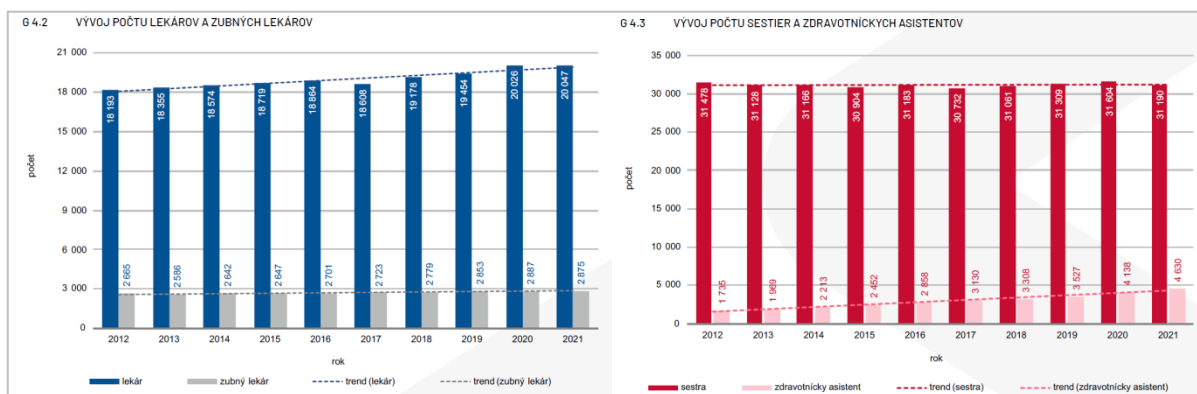
<sup>8</sup> [https://www.nczisk.sk/Documents/ročenky/2019/Zdravotnicka\\_rocenka\\_Slovenskej\\_republiky\\_2019.pdf](https://www.nczisk.sk/Documents/ročenky/2019/Zdravotnicka_rocenka_Slovenskej_republiky_2019.pdf)

<sup>9</sup> [https://www.nczisk.sk/Documents/ročenky/2021/Zdravotnicka\\_rocenka\\_Slovenskej\\_republiky\\_2021.pdf](https://www.nczisk.sk/Documents/ročenky/2021/Zdravotnicka_rocenka_Slovenskej_republiky_2021.pdf)



Obr. 14 - Počet a podiel zdravotníckych pracovníkov podľa povolania

Z údajov Zdravotníckej ročenky za rok 2021 možno pozorovať nárast počtu lekárov v porovnaní s rokom 2021. Počet zdravotných sestier je v zásade stabilný a osciluje okolo hodnoty 31 tis. osôb. Vývoj počtu lekárov a zdravotných sestier od roku 2012 znázorňuje nasledovný obrázok:



Obr. 15 - Vývoj počtu lekárov a zdravotných sestier do roku 2012 do roku 2021

Na rozdiel od rezortu MV SR intervencia v rezorte MZ SR nemala taký plošný charakter a z projektu bolo prostredníctvom vyplatenia odmien podporených cca 51% zamestnancov v zdravotníctve. Pre hlbšiu analýzu by bolo vhodné disponovať údajmi o počtoch podporených zamestnancov podľa povolání, či výške vyplatených

odmien konkrétnym subjektom v štruktúre podľa povolání a pohlavia. Tieto údaje sa ale v rámci realizácie projektu nezbierali a preto ich nie je možné vyhodnotiť ani vyvodzovať z nich závery či odporúčania.

V každom prípade je možno skonštatovať, že podiel podporených zamestnancov na celkovom počte zamestnancov je podstatne vyšší v prípade rezortu MV SR, v rámci ktorého bolo podporených 85% zamestnancov PZ SR a 88% zamestnancov HaZZ, oproti rezortu MZ SR, v ktorom v rámci projektu bolo podporených 51% zamestnancov zdravotníctva.

Výrazný rozdiel je možné pozorovať aj v priemernej výške vyplatenej odmeny na 1 zamestnanca medzi rezortom MV SR a MZ SR. V rezorte zdravotníctva bolo z projektu podporených 60 271 osôb celkovou sumou 33 926 218,83 EUR. Priemerná suma na 1 zamestnanca je tak 562,89 EUR. V zboroch MV SR bolo podporených sumou 50 000 000 EUR celkovo 22 214 osôb a priemerná odmena na 1 zamestnanca je tak 2 250,83 EUR. Uvedené sumy predstavujú celkovú cenu práce. Po odpočítaní odvodov zamestnávateľa tak priemerná brutto odmena bola:

- 1 664,82 EUR/zamestnanec v rezorte MV SR,

416,24 EUR/zamestnanec v rezorte MZ SR. Uvedený rozdiel je spôsobený rozdielmi v interných pravidlách a politike odmeňovania v jednotlivých rezortoch, ako aj rozhodnutím Vlády SR a vedenia MZ SR o odmeňovaní zdravotných pracovníkov v I. línii a červenej zóne.

Všetky uvedené skutočnosti:

- výška vyplatených a refundovaných odmien v podporených rezortoch,
- priemerná výška odmeny na 1 zamestnanca,
- podiel podporených zamestnancov na celkovom počte zamestnancov

ukazujú, že bezpečnostné zložky MV SR boli v rámci intervencií PO4 podporené vyššou mierou ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti a ich zamestnanci, ktorí poskytovali zdravotnú starostlivosť v prvej línii a /alebo červenej zóne v rámci hospodárskej mobilizácie. Dôvody tohto rozdielu možno hľadať v politických rozhodnutiach vtedajších predstaviteľov Vlády SR, MZ SR a MF SR o spôsobe a výške odmeňovania zdravotníckych pracovníkov v rámci hospodárskej mobilizácie. Z prostriedkov OP EVS boli refundované všetky nárokovateľné a oprávnené odmeny, ktorý boli zdravotníckym pracovníkom vyplatené.

#### PCVR1 Počet účastníkov, ktorí si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po ukončení pomoci

Ukazovateľ zahŕňa všetky osoby, ktoré prijali podporu ESF v rámci opatrení zameraných na boj proti účinkom pandémie COVID-19, a ktoré si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po odchode z projektu. Ukazovateľ sa vypočíta ako súčet všetkých osôb, ktoré prijali podporu ESF v rámci opatrení zameraných na boj proti účinkom pandémie COVID-19 a ktoré si udržali pracovné miesta šesť mesiacov po odchode z projektu.

Ukazovateľ za	Plánovaná hodnota	Plnenie k 31.12.2021		Plnenie k 31.12.2021	
		Absolútne	%	Absolútne	%
MV SR	18 900	21 519	113,85%	21 519	113,85%
MZ SR	45 300	53 687	118,51%	53 687	118,51%
<b>SPOLU</b>	<b>64 200</b>	<b>75 206</b>	<b>117,14%</b>	<b>75 206</b>	<b>117,14%</b>

Poskytnutá podpora a vyplatené odmeny zdravotníckym zamestnancom a príslušníkom PZ SR a HaZZ SR sa mali pretaviť do udržania pracovných miest zo strany zamestnancov, ktorým boli vyplatené odmeny zo zdrojov projektu. Z dosiahnutých hodnôt uvedeného merateľného ukazovateľa vyplýva, že aj v prípade rezortu MV SR tak aj v sektore zdravotníctva došlo k prekročeniu plánovaných cieľových hodnôt. V optike dosiahnutých hodnôt tohto ukazovateľa možno teda skonštatovať, že realizácia tohto národného projektu splnila svoj cieľ a boli dosiahnuté plánované výsledky.

## 3. Závěry a zhodnotenie

### 3.1 Ako prispeli vynaložené prostriedky k zmierneniu dopadov pandémie COVID – 19 pri poskytovaní verejných služieb?

Prioritná os, ktorá je predmetom tohto hodnotenia, nebola integrálnou súčasťou programovej stratégie OP EVS od začiatku tvorby a implementácie programu. Do programovej štruktúry bola zaradená ako ad-hoc reakcia na krízu vyvolanú pandemiou ochorenia v dôsledku šírenia vírusu COVID-19. Z toho dôvodu sa aj charakter intervencie PO4 odlišuje od intervencií ostatných prioritných osí programu. Pokiaľ sa implementácia intervencií PO1 a PO2 usiluje o systémovú zmenu v sektore VS prostredníctvom optimalizácie procesov, skvalitnenie a zefektívnenia služieb poskytovaných VS, alebo modernizáciou riadenia ľudských zdrojov a ich vzdelávaním, PO4 má charakter viac-menej jednorázovej pomoci bez ambície dosiahnuť akúkoľvek systémovú zmenu vo VS, a to napriek tomu, že finančná alokácia PO4 predstavuje takmer ¼ celkovej finančnej alokácie programu. Plánovanými výsledkami PO4 bolo dosiahnuť vyššiu stabilitu zdravotníckeho systému a zlepšenie dostupnosti zdravotníckych služieb počas pandémie ochorenia COVID-19, ako aj zabezpečenie poskytovania špecializovaných verejných služieb ako podporného aparátu zabezpečujúceho dostupnosť zdravotníckych služieb v oblastiach poskytovania bezpečnostných služieb a podporných činností v krízových situáciách, udržanie verejného poriadku, efektívneho manažmentu krízových situácií a prijímanie opatrení na znižovanie rizík ohrozenia, vrátane určovania procesov, postupov a činností pri odstraňovaní následkov mimoriadnych udalostí. Tieto výsledky mali byť dosiahnuté financovaním odmien a príplatkov zdravotníckych pracovníkov v prvej línii a/alebo v červenej zóne zapojených do poskytovania zdravotníckej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie, resp. príslušníkov HaZZ SR a PZ SR za prácu nad rámec štandardných výkonov a mimoriadneho nasadenia v teréne pri výkone podporných opatrení zdravotnému systému v SR v súvislosti s opatreniami na elimináciu pandémie ochorenia COVID-19 a to v súvislosti s výkonmi v rámci nariadeného nadčasového fondu ako aj v rámci motivačného odmeňovania zamestnancov. Z prostriedkov OP EVS tak bolo financované vyplatenie odmien v hodnote 49 999 999,28 EUR pre 22 214 príslušníkov PZ SR a HaZZ SR a suma 33 926 218,83 EUR bola prerozdelená medzi 60 271 zdravotníckych pracovníkov.

Čo sa týka odmeňovania zdravotníckych pracovníkov, legislatívne podmienky v podobe Uznesenia Vlády SR č. 690/2020, či verejný prísľub ministra zdravotníctva, ktorým sa určili postupy pre zapojenie sa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti do systému odmeňovania, boli prijaté v októbri – novembri 2020, teda v čase, kedy bol zaznamenaný prvý vrchol druhej pandemickej vlny, a to jednak v dennom počte potvrdených prípadov ale aj v počte hospitalizovaných pacientov s ochorením spôsobeným vírusom COVID-19, t. j. v čase extrémne silnejúceho tlaku na výkon celého zdravotného systému SR. Nadväzujúca intervencia OP EVS v podobe začlenenia PO4 do programovej štruktúry OP EVS, príprava a implementácia národného projektu, boli realizované s takmer ročným oneskorením. Príspevok OP EVS v kontexte odmeňovania zdravotníckych pracovníkov teda možno vnímať skôr vo väzbe na štátny rozpočet (refundovali sa vynaložené prostriedky z rozpočtovej kapitoly MZ SR) ako na samotnú cieľovú skupinu. V tom čase už boli poskytovateľom zdravotnej starostlivosti poslané finančné prostriedky a odmeny zamestnancom boli vyplatené. V každom prípade možnosť vyplatenia odmien predstavoval aspoň malú satisfakciu zdravotníckym pracovníkom za obrovské úsilie, ktoré vynakladali pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci hospodárskej mobilizácie. To čiastočne prispelo ku skutočnosti, že aj napriek obrovskému náporu na celý zdravotný systém a rôznym obmedzeniam, boli poskytovatelia zdravotnej starostlivosti schopní poskytovať svoje služby a nedošlo ku kolapsu systému poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zároveň je však potrebné uviesť, že pomoc sektoru zdravotníctva z OP EVS v zmysle Uznesenia Vlády SR č. 690/2020 pokrývala len obdobie od 1. apríla 2020 do 31. júla 2020, t. j. prvú pandemickej vlnu, ktorá bola z pohľadu počtu novopotvrdených prípadov aj počtu hospitalizovaných pacientov najmiernejšia. Pomoc OP EVS už nezahŕňala druhú ani tretiu pandemickej vlnu, kedy počet hospitalizovaných bol niekoľko násobne vyšší (v prvej vlne bol maximálny počet hospitalizovaných 67, v druhej vlne 3975, v tretej vlne 3574). Príspevok OP EVS k vyššej stabilite zdravotného systému mal komplementárny charakter. Implementácia intervencií PO4 mala však ak negatívny vplyv na finančnú implementáciu celého programu, keď v dôsledku vzniku neoprávnených výdavkov zo strany MZ SR bolo potrebné vykonať finančnú opravu na úrovni OP EVS sume vyše 1,4 mil. EUR.



Spolu so zdravotníckymi zamestnancami boli predmetom podpory aj zamestnanci PZ SR a HaZZ SR v súvislosti s ich prácu pri výkone podporných opatrení, a to v rámci nariadeného nadčasového fondu alebo ako motivačná zložka mzdy. Pri pohľade na celkovú výšku podpory smerujúcu do rezortu MV SR, priemernú výšku odmeny na 1 pracovníka ako aj podiel odmenených zamestnancov na celkovom počte zamestnancov jednotlivých zložiek MV SR je zrejmé, že prioritou PO4 OP EVS bolo skôr zabezpečenie podporných činností zdravotnému systému zo strany PZ SR a HaZZ SR. Pomoc OP EVS v prípade predmetných zložiek MV SR zahŕňala dlhšie časové obdobie. V tomto kontexte možné príspevok OP EVS pre rezort MV SR vnímať ako podstatne vyšší ako v prípade rezortu MZ SR. V jeho dôsledku došlo k dôslednému zabezpečeniu všetkých podporných činností zo strany príslušníkov PZ SR a HaZZ SR, čo v decembri 2020 ocenil aj minister vnútra SR, ktorý 20 000 zamestnancom zložiek MV SR zaslal ďakovnú medailu za výkon činností počas pandémie<sup>10</sup>.

### **3.2 Aký dopad malo financovanie prostredníctvom iniciatívy REACT – EU na riešenie vzniknutých problémov v oblasti priamej podpory zdravotného systému, hasičského záchranného zboru a policajného zboru SR?**

V zmysle programovej stratégie OP EVS výsledkom intervencií PO4 má byť vyššia stabilita zdravotníckeho systému a zlepšenie zdravotníckych služieb v kontexte dopadov pandémie ochorenia COVID-19 a tiež zabezpečenie poskytovania špecializovaných verejných služieb v rámci podporných činností zdravotnému systému, poskytovanie bezpečnostných služieb, manažmentu krízových situácií ako aj určovanie procesov, postupov a činností pri odstraňovaní následkov mimoriadnych udalostí. V optike programového merateľného ukazovateľa výsledku sa podpora OP EVS mala prejavovať v tom, že väčšina podporených osôb (prostredníctvom nadčasových príplatkov a odmien) si udrží pracovné miesta 6 mesiacov pri ukončení podpory. Na základe vykonanej analýzy je možné skonštatovať, že plánovaný merateľný ukazovateľ výsledku bol dosiahnutý nielen na projektovej úrovni ale aj na úrovni programu, t. j. len realizáciou jedného z plánovaných dvoch národných projektov sa dosiahli plánované hodnoty ukazovateľov.

Čo sa týka hodnotenia dopadu intervencií financovaných prostredníctvom iniciatívy REACT-EU je vhodné sa nazerať na to z viacerých uhlov. V prvom rade sú podľa názoru hodnotiteľov predpokladané výsledky podpory formulované dosť ambiciózne, a to najmä čo sa týka sektoru zdravotníctva. Ide o sektor, ktorého predstavitelia pravidelne a verejne tlmočia nespokojnosť so stavom slovenského zdravotníctva, so spôsobom financovania ako aj s výškou odmeňovania pracovníkov v zdravotníctve. Už niekoľko desaťročí je reforma zdravotníctva deklarovaná prioritou každej nastupujúcej vlády. Napriek tomu nespokojnosť zdravotníckych pracovníkov neútlmí, skôr naopak. Nie je ale cieľom hodnotiť napĺňanie politických cieľov súčasnej a predchádzajúcich vlád v sektore zdravotníctva. Hodnotitelia poukazujú skôr na skutočnosť, že pandémia COVID-19 predstavovala absolútne bezprecedentný a dovtedy nepoznaný nápor na celý zdravotnícky systém a podpora zdravotníckeho sektora vo výške 33 926 218,83 EUR, ktorá bola vo forme odmien prerozdelená 60 271 zamestnancom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je skôr symbolickou satisfakciou zo strany MZ SR za úsilie, ktoré museli vybraní zdravotnícki zamestnanci vynaložiť pri svojej práci v rámci hospodárskej mobilizácie. Stabilita zdravotného systému a zlepšenie dostupnosti zdravotníckych služieb počas obdobia pandémie ochorenia COVID-19 bolo zabezpečené najmä prijatými legislatívnymi aktmi a opatreniami zo strany Vlády SR a príslušných ministerstiev v podobe vyhlásenia núdzového stavu a hospodárskej mobilizácie. Hospodárska mobilizácia predstavovala pre zdravotníckych pracovníkov, ktorých zamestnávateľmi boli subjekty hospodárskej mobilizácie okrem iného aj povinnosť zotrvať v zamestnaní a vykonávať prácu aj na inom ako dohodnutom mieste výkonu práce. Priemerná brutto odmena vo výške 416,24 EUR na 1 pracovníka v zdravotníctve teda mala minimálny dopad na stabilitu samotného zdravotného systému. V konečnom dôsledku nespokojnosť zdravotníkov vyvrcholila na jeseň 2022 hromadnými výpoveďami lekárom. Dopady PO4 OP EVS v oblasti podpory zdravotného systému tak možno vnímať skôr vo väzbe na štátny rozpočet ako na samotnú cieľovú skupinu. Na druhej strane je však potrebné uviesť, že celková výška vyplatených odmien zdravotníckym pracovníkom bola determinovaná politickým rozhodnutím Vlády SR, ministra financií a v konečnom dôsledku verejným prísľubom ministerstva zdravotníctva, ktorý určil spôsob výpočtu odmien zdravotníkom pracujúcim v 1. línii a v červenej zóne. RO pre OP EVS tak preto nemohol ovplyvniť celkovú výšku

<sup>10</sup> zdroj: <https://www.minv.sk/?tlacove-spravy-2&sprava=statočný-boj-s-pandemiou-bude-zlozkam-mv-sr-z-prvej-linie-pripomínať-tematicky-odznak>

vyplatených odmien ani počet podporených osôb. Z alokácie PO4 boli však preplatené všetky relevantné oprávnené výdavky súvisiace s vyplatením uvedených odmien a OP EVS tak prispel k stabilizácii zdravotného personálu počas obdobia pandémie v rámci svojich možností a kompetencií v maximálnej možnej miere.

V podporených rezortoch MV SR, t. j. v PZ SR a v HaZZ SR nebola situácia tak dramatická. Príslušníci uvedených zložiek vykonávali všetky činnosti smerujúce k poskytnutiu podpory zdravotnému systému, poskytovaniu bezpečnostných služieb či efektívneho krízového manažmentu. Celkovo bolo zamestnancom týchto zložiek vyplatená suma takmer 50 mil. EUR na financovanie príplatkov za nariadené nadčasy a tiež motivačného odmeňovania. Priemerná brutto odmena na 1 zamestnanca uvedených zložiek MV SR bola 1 664,82 EUR, t. j. takmer 4-násobom priemernej odmeny na 1 zdravotníckeho pracovníka. Hodnotiteľom však pre hlbšiu analýzu chýbali údaje o tom, aká výška podpory bola vyplatená za nariadené nadčasy a aká na motivačné odmeny, rovnako aj údaje o vyplácaní odmien v čase. Avšak prvá predložená žiadosť o platbu (27.10.2021) v rámci implementácie národného projektu ukazujú, že takmer 53% všetkých vyplatených odmien v rezorte vnútra bolo pred začiatkom jeho realizácie a v rámci projektu boli refundované. Dopad spätnej refundácie mzdových výdavkov príslušníkov PZ SR a HaZZ SR za obdobie od 03/2020 je tak skôr na štátny rozpočet a príslušnú rozpočtovú kapitolu MV SR ako na samotné poskytovanie a kvalitu verejných služieb. Na druhej strane je však možné jednoznačne skonštatovať, že situácia v PZ SR a HaZZ SR bola oproti rezortu zdravotníctva pomerne stabilná, všetky potrebné činnosti či boli zo strany uvedených zložiek zabezpečené a nedošlo ku kritickému vyvrcholeniu situácie ako v prípade hromadných výpovedí lekárov, k čomu nemalou mierou prispeli mzdové príplatky financované v konečnom dôsledku z iniciatívy REACT-EU v rámci OP EVS.

## 4. Odporúčania

Vzhľadom na pokročilý stupeň implementácie OP EVS a programového obdobia 2014 – 2020 v čase hodnotenia, kedy do ich konca ostáva pol roka, sú nasledovné odporúčania adresované skôr subjektom, ktorý sa v budúcnosti budú podieľať na tvorbe a implementácii politík a stratégií tematicky príbuzných PO4 OP EVS. Zámerom odporúčaní preto nie je formulovať návrh úloh, ktoré by mal RO implementovať v rámci OP EVS do konca programového obdobia.

### Odporúčanie č. 1 – Zber štruktúrovanejších dát o podporených osobách

V prípade realizácie podobných intervencií v budúcnosti hodnotitelia odporúčajú zber štruktúrovanejších dát o podporených skupinách/osobách. Čo sa týka cieľovej skupiny PO4, v rámci implementácii OP EVS sa zo strany RO zbierali iba agregované údaje o počte podporených osôb v delení na mužov a ženy (ktoré boli presne vypočítané iba za rezort MV SR) a údaje o počte osôb, ktoré si udržali pracovné miesta 6 mesiacov po poskytnutí podpory. Pre hlbšiu analýzu by bolo vhodné disponovať podrobnejšími dátami, ako napr.:

- údaje o počte podporených osobách v delení podľa povolání, a to najmä v prípade zdravotníckych pracovníkov, aby bolo možné analyzovať výstupy a výsledky projektu aj podľa povolání (napr. lekári vs. zdravotné sestry);
- údaje o počte udržaných pracovných miest podľa povolání, regiónov;
- presné údaje o výške poskytnutej podpory, aby bolo možné analyzovať priemernú výšku poskytnutej podpory podľa rôznych atribútov (povolanie, pohlavie, kraj, a pod.);
- forma odmeny príslušníkom PZ SR a HaZZ SR, t. j. aká suma bola vyplatená v rámci nariadeného nadčasového fondu a aká suma na motivačné odmeňovanie a tiež vyplácanie odmien v čase.

Údaje o počte podporených osôb v rezorte zdravotníctva neboli stanovené na základe presných dát ale na základe pomeru mužov a žien na celkovom počte pracovníkov v zdravotníctve z roku 2019. Hodnotitelia odporúčajú zber presných údajov tam, kde je to možné, pričom podľa názoru hodnotiteľov bolo možné získať a zbierať presné údaje o počte podporených žien a mužov aj v rezorte zdravotníctva rovnako ako v rezorte MV SR.

Analytická práca hodnotiteľov a aj z toho vychádzajúce závery a odporúčania boli do istej miery limitované neexistenciou štruktúrovanejších dát.

### Odporúčanie č. 2 – Formulácia ponaučení

Vznik a realizácia intervencií v rámci PO4 bola v ad-hoc reakcia na vzniknutú situáciu a do istej miery ju možné vnímať ako neštandardnú, pilotnú intervenciu, s ktorou RO doteraz nemal skúsenosti. Rovnako aj samotná činnosť či už zdravotníckych pracovníkov alebo aj príslušníkov PZ SR a HaZZ SR v rámci hospodárskej mobilizácie či prijatých opatrení predstavovala dovtedy nepoznanú záťaž na zdravotný systém či nasadené zložky MV SR. Preto by bolo vhodné, aby v budúcnosti v prípade realizácie podobných intervencií samotná programová stratégia a plánovaná výsledky počítali aj s formuláciou ponaučení (lessons learned) zo strany podporených inštitúcií, aby získané poznatky, skúsenosti ale aj chyby, boli zachytené, formalizované a mohli slúžiť ako podklad pre zefektívnenie činností do budúcnosti.

## 5. Zoznam skratiek

COV	Celkové oprávnené výdavky
ESF	Európsky sociálny fond
EŠIF	Európske štrukturálne a investičné fondy
HaZZ SR	Hasičský a záchranný zbor Slovenskej republiky
MH SR	Ministerstvo hospodárstva SR
MP CKO	Metodický pokyn Centrálného koordinačného orgánu
MPSVaR SR	Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MU	Merateľný ukazovateľ
NP	Národný projekt
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
OP	Operačný program
OP EVS	Operačný program Efektívna verejná správa
OP II	Operačný program Integrovaná infraštruktúra
PO	Prioritná os
PO4	Prioritná os č. 4 – REACT-EU
PZ SR	Policajný zbor Slovenskej republiky
RO	Riadiaci orgán
RR	Rozvinutejšie regióny
ŠC	Špecifický cieľ
ÚPVS	Ústredný portál verejnej správy
ÚV SR	Úrad vlády Slovenskej republiky
VO	Verejné obstarávanie
ZVO	Zákon o verejnom obstarávaní

## 6. Zoznam obrázkov

Obr. 1 -	Novopotvrdené prípady počas prvej vlny pandémie (7-dňový kľzavý priemer vs. kumulatív); zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	12
Obr. 2 -	Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v prvej vlne pandémie COVID-19 na Slovensku; zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	13
Obr. 3 -	Novopotvrdené prípady počas druhej vlny pandémie (7-dňový kľzavý priemer vs. kumulatív); zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	14
Obr. 4 -	Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v druhej vlne pandémie COVID-19; zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	14
Obr. 5 -	Novopotvrdené prípady počas tretej vlny pandémie (7-dňový kľzavý priemer vs. kumulatív); zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	16
Obr. 6 -	Počet potvrdených prípadov v porovnaní s počtom hospitalizácií, počtom prípadov na JIS a s počtom úmrtí v tretej vlne pandémie COVID-19; zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	16
Obr. 7 -	Opatrenia prijímané počas prvej a druhej vlny pandémie COVID-19; zdroj: OECD, 2021 .....	17
Obr. 8 -	Index prísnosti vládných opatrení; zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	18
Obr. 9 -	Index zadržania a zdravia; zdroj: ourworldindata.org, 2023 .....	19
Obr. 10 -	Nástroj REACT-EU ako súčasť NextGenerationEU a politiky súdržnosti na roky 2014 – 2020 .....	22
Obr. 11 -	Počet a výška vyplatených odmien zdravotníckemu personálu podľa zriaďovateľa .....	27
Obr. 12 -	Počet podporených osôb v rezorte MV SR podľa zboru a pohlavia .....	28
Obr. 13 -	Počet podporených osôb v rezorte MZ SR podľa zriaďovateľa .....	29
Obr. 14 -	Počet a podiel zdravotníckych pracovníkov podľa povolania .....	30
Obr. 15 -	Vývoj počtu lekárov a zdravotných sestier do roku 2012 do roku 2021 .....	30