



Odporúčanie karanténnych opatrení pre marginalizované rómske komunity



ÚRAD
SPLNOMOCNENCA VLÁDY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY
PRE RÓMSKE KOMUNITY

V súčasnosti je platná celá rada administratívnych a právnych aktov v súvislosti s pandemickým ochorením COVID-19. Sú vydané príslušné preventívne opatrenia, rozhodnutia, usmernenia, ktoré majú predchádzať ohrozeniu verejného zdravia – viac v ÚVZ SR¹.

Súčasťou predikcie krivky šírenia COVID-19 a aktualizácie jej modelu je pomerne **riziková mobilita členov marginalizovaných rómskych komunít**. V súčasnosti existuje, vzhľadom na deklarácie vo výstupoch orgánov verejnej správy, vysoká miera pravdepodobnosti, že príslušné **regionálne úrady verejného zdravia, alebo iný orgán verejnej správy, prikróčia minimálne k nútenej izolácii osôb**.

S poukazom na predpokladaný vývoj parametrov v základných pojmoch verejného zdravia, je preto potrebné **v prípade prijatia izolačných, karanténnych, protiepidemiologických/pandemických opatrení, zohľadniť nevyhovujúcu štruktúru prvkov a parametrov urbanistických sídiel marginalizovaných rómskych komunít**.

Odporúča sa preto zaviesť variabilný model karantény, znižujúci faktor expozície a reexpozície každého obyvateľa základného územného samosprávneho celku za podporných opatrení. Opatrenia možnorozdeliť na dve fázy.

¹ Uznesením vlády č. 111/2020 dňom 12. marca 2020 od 06:00 hod. bola vyhlásená mimoriadna situácia podľa § 8 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov. Uznesením vlády SR č. 114/2020 dňom 15. marca 2020 bol podľa čl. 5 ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimčného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov vyhlásený stav núdze (publikácia č. 45/2020 Z. z.).

Dňom 12. marca 2020 bola nariadená rozhodnutím ÚVZ SR OLP/2567/2020, podľa § 12 ods. 2 písm. b) a f) a 48 ods. 4 písm. l) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov izolácia konkrétnym kategóriám osôb (s cestovateľskou anamnézou). Boli prijaté ďalšie právne akty smerujúce k eliminácii priamych sociálnych stykov, s cieľom zamedziť nežiaducim koncentráciám obyvateľov. Rovnako opatrením ÚVZ SR z 15. marca 2020 č. p.: OLP12595/2020, bolo dňom 16. marca 2020 podľa § 12 ods. 2 písm. f) a § 48 ods. 4 písm. e) zákona č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov nariadené uzavretie konkrétnych prevádzok poskytujúcich služby. Súčasne bola všetkým osobám vracajúcim sa dňom 16. marca 2020 zo zahraničia nariadená 14 dňová izolácia. Bol vytvorený aj ďalšími administratívnymi aktmi systém obmedzenia mobility vzhľadom na kvadratický rad šírenia ochorenia COVIT-19 a model Gaussovej krivky.

I. Fáza: Prevenčné opatrenia



1. Prístup k pitnej vode

Veľká časť opatrení, ktoré sú odporúčané pre všeobecné obyvateľstvo, sa spolieha aspoň na istú vybavenosť základnými hygienickými prostriedkami (čistá/pitná voda, mydlo, antibakteriálny gél atď.). Žiaľ, tieto naozaj banálne produkty nemusia byť, najmä v najchudobnejších komunitách, vždy dostupné. Preto navrhujeme zabezpečiť minimálne **antibakteriálne gély**, pre ich následné použitie v najviac chudobných a izolovaných MRK.

Vláda odporučila obciam, aby umožnili „**neobmedzený prístup osobám patriacim k marginalizovaným komunitám k pitnej vode na nevyhnutnú dobu**“. Obsah tohto uznesenia bol komunikovaný obciam aj priamym listom. Drvivá väčšina lokalít zatiaľ hlási dobrú dostupnosť pitnej vody. V prípade osád, kde nie je zabezpečený prístup k pitnej vode z vodovodu, je nutné pripraviť sa na možnosť dovážania pitnej vody cisternou. Úrad splnomocnenca pre rómske komunity disponuje zoznamom týchto lokalít a vieme ho sprístupniť.



2. Prístup k hygienickým zariadeniam

Spolu s prístupom k pitnej vode je spojená aj potreba zabezpečenia miesta, kde sa majú základné hygienické úkony vykonávať. V rámci prevencie sa odporúča využiť existujúce zdroje, akými sú napríklad v súčasnosti zavretie materské a základné školy, obecné úrady, kultúrne domy, alebo iné miestne kapacity, kde je tečúca pitná voda. Tieto priestory by sa dali dočasne využiť na vykonávanie základných hygienických úkonov, súvisiacich s preventívnymi opatreniami (umývanie rúk a osobná hygiena, pranie, voda na varenie). V prípade nedostupnosti takýchto zdrojov je možné požiadať krízový štáb o dodatočné kapacity, avšak treba myslieť na to, že takýchto kapacít a technických prostriedkov je málo.



3. Komunikácia smerom k MRK

Nevyhnutným predpokladom úspechu všetkých zavádzaných opatrení je dostatočná a vhodne zvolená komunikácia. Počínajúc existenciou viacerých letákov a informačných materiálov v jazykových interáciách menších (slovensky, maďarsky, rómsky) až po šírenie tých najzákladnejších informácií o víruse, spôsoboch šírenia a ochrany. Na túto informačnú kampaň je možné využiť existujúce kapacity asistenčných pozícií (terénnych pracovníkov), ktoré už v obciach pôsobia. Avšak len za podmienky, že budú dostatočne chránení **ochrannými prostriedkami** – najmä rúškami/respirátormi, rukavicami, hygienickými pomôckami.

V súčasnosti pracuje v MRK vyše tritisíc terénnych pracovníkov ministerstiev vnútra (TSP, KC, MOPS), práce (TSP, KC) a zdravotníctva (AOZ), ktorí tvoria kostru intervenčných aktivít v MRK. Žiaľ, z dôvodu, že títo terénni pracovníci v súčasnosti nedisponujú potrebnými ochrannými prostriedkami na to, aby vedeli chrániť seba aj klientov pred ochorením, ich rezorty postupne obmedzili v činnosti, a to minimalizovaním počtu návštev klientov v lokalitách. Komunitné centrá sú zväčša otvorené, ale skupinové aktivity sa v nich nesmú vykonávať. Preto naďalej navrhujeme neodkladne dodať potrebné ochranné pomôcky terénnym pracovníkom a využiť ich prácu, skúsenosti a schopnosti, ako bod prvého kontaktu v MRK.

Je nutné týchto asistentov vyškoliť pre prípad kontaktu s koncovými klientmi MRK, aby vedeli poskytnúť jednotné, aktuálne a osvedčené informácie. Je v kompetencii Okresných krízových štábov organizovať krátke **vzdelávacie aktivity**, tak aby každý, kto vstupuje do ohrozených oblastí MRK mal, okrem ochranných prostriedkov, aj všetky **potrebné a aktuálne informácie**, ktoré je potrebné zdieľať s MRK.

II.Fáza: Karanténne opatrenia

Počas núdzového stavu (najmä v zónach izolácie) treba prijať:

- opatrenie na testovací skrining ohrozených skupín, pričom MRK sú jednoznačne ohrozenou skupinou. Momentálna nedostupnosť testov neznamena, že by sa skrining nemal diať. Indikátorom je aj pretrvávajúca vysoká teplota <math><38^{\circ}\text{C}</math>, ktorá si nevyžaduje hospitalizáciu, ale izoláciu, na zamedzenie šírenia nákazy.
- opatrenia na udržanie základných hygienických štandardov,
- opatrenia na zabezpečenie plošnej dezinfekcie urbanistických sídiel technikou a ich jednotlivých prvkov, aspoň v miestach sociálnej koncentrácie,
- opatrenia na zásobovanie vodou určenou na ľudskú spotrebu,
- opatrenia na zásobovanie potravinami a hotovou stravou,
- opatrenia na zabezpečenie ochranných prostriedkov,
- opatrenia na zakúpenie mobilných spojovacích prostriedkov pre komunikáciu predstaviteľov komún, s cieľom zabezpečenia rýchlej reakcie (zdravotnej pomoci, ochrany poriadku a podobne),
- opatrenia na zabezpečenie dodávky elektrickej energie,
- opatrenia na vytváranie podmienok zníženej mobility (administratívne procesy, bezplatné wifi siete v komunitných centrách, dávky sociálneho zabezpečenia s dôrazom na elektronický styk, vrátane sociálnej komunikácie, naturálne dávky, dovoz a distribúcia základných životných potrieb, podľa možnosti vzdelávanie počítačových zručností pre sociálnu a úradnú komunikáciu,
- opatrenia na výstavbu prvkov núdzového bývania pre zdravých/vyliečených členov komún (prvky nevyhovujúcich urbanistických sídiel nie je možné úplne dekontaminovať, a je potrebné zabrániť reinfekcii,
- systém opatrení, najmä v prípadných zónach izolácie, alebo karantény, postihujúcej celé sídlo z dôvodu osôb v užšom kontakte alebo bežnom kontakte s COVID-19, musí zabezpečiť plnú obslužnosť komunity, dočasnými, núdzovými alebo mobilnými zariadeniami pre pranie (ak nie je v sídle komunitné centrum s príslušným vybavením), poskytovanie zdravotnej starostlivosti, dodávkou hotovej stravy (tam kde je to možné teplej stravy), dodávku nutných predmetov osobnej spotreby, efektívnu administratívnu a sociálnu komunikáciu,
- systém opatrení edukácie na vysvetlenie súčasného stavu a podľa zdravotného stavu realizovať diaľkové vzdelávacie aktivity s cieľom nasmerovania komunity na využitie času nútenej karantény na vlastný rozvoj.

Je potrebné myslieť na ubytovacie kapacity pre osoby, ktoré sú infikované, nepotrebujú okamžité lekárske ošetrovanie, ale nemôžu sa vrátiť do domácej karantény pre riziko infekcie širšej komunity. Pretože urbanistických sídiel rôznej štruktúry a vybavenia je veľa, predpokladáme, že technické prostriedky OS SR a ZB HaZZ sa budú môcť využiť zrejme len na najviac ohrozené lokality. Je preto potrebné využiť alternatívne zdroje samospráv, verejnej správy, právnických osôb.

Ďalšími spolupracujúcimi subjektami, ktoré môžu (za podmienky dostatočných ochranných prostriedkov a dostatočnej informovanosti) pomôcť najmä s komunikáciou zavádzaných opatrení a prevenčnými opatreniami, sú:

- Zdravé komunity(regióny) n.o – príspevková organizácia MZ SR
- Prevádzkovatelia komunitných centier – mestá / obce, neziskové organizácie
- Terénni sociálni pracovníci – riadení obcami, metodicky Implementačnou agentúrou MPSVaR a Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity/MV SR
- Miestne občianske poriadkové služby (MOPS) – riadené obcami (dopytový projekt MV SR)

Tieto kapacity sú momentálne alokované a na úrovni obcí známe.