

**ODPORÚČANÝ POSTUP PRE SAMOSPRÁVY NA KONTROLU PANDÉMIE  
SARS-CoV-2 V MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKYCH KOMUNITÁCH<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Vypracovala Odborná pracovná skupina pri Pandemickej komisii Vlády SR k problematike marginalizovaných rómskych komunit (ďalej iba „OPS“). Zoznam zástupcov OPS, ktorí sa podieľali na príprave odporúčaného postupu, uvádza Príloha D.

## OBSAH

ZHRNUTIE .....	1
1) MONITORING EPIDEMICKEJ SITUÁCIE .....	4
2) MAPOVANIE POTRIEB KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ.....	5
3) NASTAVENIE DOHLADU A LOGISTICKEJ PODPORY KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ.....	8
4) NASTAVENIE ZDRAVOTNÍCKEJ PODPORY KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ.....	11
5) ZHROMAŽDENIE DOPLŇUJÚCICH INFORMÁCIÍ O EPIDEMICKEJ SITUÁCII.....	12
7) KOORDINÁCIA ĎALŠÍCH INTERVENCIÍ PODĽA ODBORNÝCH ODPORÚČANÍ.....	13
PRÍLOHA A) KONTAKTY NA PODPORNÉ A KONZULTAČNÉ ORGANIZÁCIE.....	14
PRÍLOHA B) CHECK-LIST ZDRAVÝCH REGIÓNOV PRE ZHODNOTENIE AKTUÁLNEJ PANDEMICKEJ SITUÁCIE V MRK.....	18
PRÍLOHA C) PRAVIDLÁ KOMUNITNEJ KARANTÉNY .....	22
PRÍLOHA D) ZOZNAM ZÁSTUPCOV OPS, KTORÍ SA PODIEĽALI NA PRÍPRAVE MANUÁLU .....	23
ZOZNAM SKRATIEK .....	24

## ZHRNUTIE

Šírenie pandémie vírusu SARS-CoV-2 býva v zraniteľných populáciách často výrazne menej zjavné, no napriek tomu rýchlejšie a rozsiahlejšie, než v populáciách bežných. Celkové zdravotné a sociálne dopady akýchkoľvek infekcií tu zároveň bývajú v rovnakých vekových kategóriách pomerne horšie. Marginalizované rómske komunity (MRK) patria medzi takto špecificky zraniteľné skupiny obyvateľstva SR.<sup>2</sup>

Pre **obce a mestá s prítomnosťou MRK** z uvedeného vyplývajú nasledujúce **špecifické epidemické riziká**:

### ***Riziko prieniku epidémie do MRK***

Proaktívne predchádzanie prieniku epidémie do MRK môže dané komunity a celé obce, resp. mestá chrániť pred nasledujúcimi rizikami vyplývajúcimi zo samotného prieniku.

### ***Riziko rýchleho a rozsiahleho šírenia epidémie v rámci MRK***

Ak sa po prieniku nepodarí zabrániť rýchlemu a rozsiahlemu rozšíreniu vírusu SARS-CoV-2 v MRK, najmä v prípade veľkých a husto obývaných komunít môže dôjsť k veľkému nárastu ťažších priebehov ochorenia COVID-19 za krátky čas. Takýto vývoj môže popri mimoriadne nepriaznivých zdravotných, sociálnych a ekonomických dopadoch v samotných priamo zasiahnutých domácnostiach MRK predstavovať mimoriadnu záťaž na kapacity miestnych prevádzok zdravotného a sociálneho systému.

### ***Riziko šírenia epidémie z MRK***

Bez rýchleho nastavenia efektívnych mechanizmov na predchádzanie prenosu epidémie z lokalít MRK, v ktorých došlo k pomerne rozsiahlemu rozšíreniu epidémie, sa tieto lokality môžu stať jedným z významných miestnych zdrojov nákazy pre širšie okolie, v prípade väčších MRK aj dlhodobo.

**Predkladaný materiál sumarizuje, ako OPS zriadená rezortom zdravotníctva odporúča samosprávam znižovať uvedené epidemické riziká špecificky vo vzťahu k MRK.** Odporúčania tak môžu samosprávam a príslušným regionálnym úradom verejného zdravotníctva (RÚVZ) napomôcť pri plánovaní efektívnych a citlivých kontrolných opatrení a intervencií, napríklad v rámci miestnych krízových štábov.

Keďže druhá vlna pandémie vírusu SARS-CoV-2 prenikla aj do väčšiny MRK, odporúčania sa zameriavajú najmä na posledné dve riziká – na **kontrolu pandémie v MRK po jej prieniku do tohto prostredia**.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Za ďalšie zraniteľné populácie u nás možno považovať napríklad obyvateľov domovov sociálnych služieb, ľudí bez domova či odsúdených.

<sup>3</sup> Údaj vychádza z dát z monitorovacieho systému organizácie ZR, ktorý sleduje priebeh pandémie vo vyše 450 vylúčených rómskych osídleniach s MRK v pôsobnosti organizácie. Ide teda o výber MRK reprezentatívny za všetky MRK v Košickom, Prešovskom

Odporúčania vychádzajú z odbornej literatúry, dostupných epidemiologických dát a zo skúseností odborníkov a zástupcov štátnych, samosprávnych aj mimovládnych organizácií zainteresovaných do kontroly pandémie priamo v MRK na Slovensku.

Skúsenosti všetkých zainteresovaných sa zhodujú najmä v tom, že kľúčom k úspešnejšej kontrole pandémie v MRK i z daných komunít je **rýchla a efektívna koordinácia dostupných pomocných kapacít pre prácu priamo v teréne MRK zo strany samospráv, a to predovšetkým vo vzťahu k jednotlivým epidémiou zasiahnutým MRK domácnostiam**. Pri zložitejších scenároch, kedy pandémia zasiahne naraz desiatky MRK domácností, dokáže kontrole významne napomôcť efektívne zapájanie dostupných konzultačných a intervenčných kapacít v kompetencii rezortu zdravotníctva.

Jadrom predkladaných odporúčaní je **rozhodovací strom pre zástupcov samospráv s prítomnosťou MRK**. Ide o jednoduchú vizuálnu pomôcku ( vid' nasledujúca strana), ktorá zhrňa informácie o:

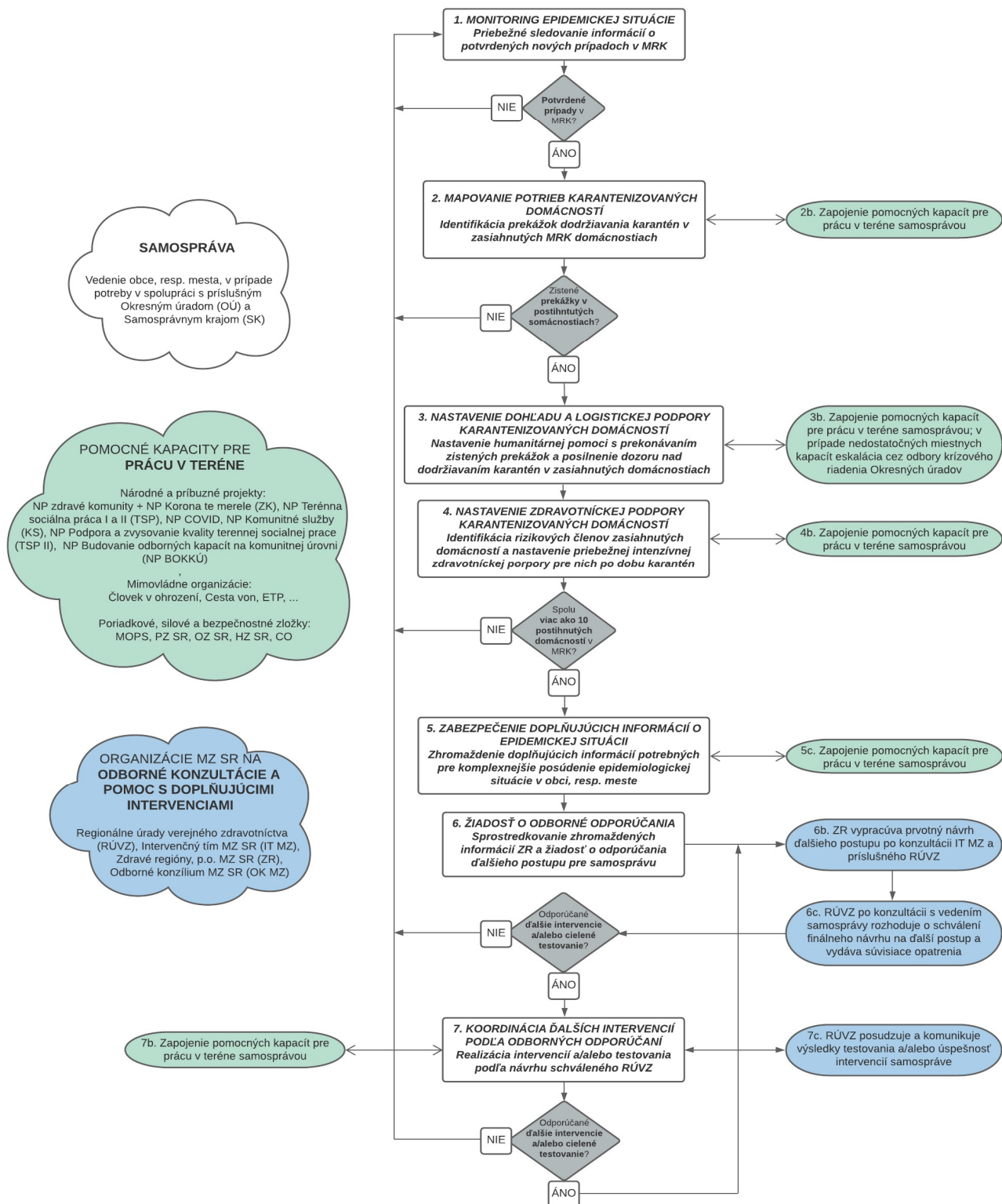
- ✓ Kroky, ktoré je najvhodnejšie realizovať, a ich ideálnom poradí v závislosti na konkrétnych kritériách
- ✓ Najvhodnejší čas na zapájanie konkrétnych pomocných kapacít<sup>4</sup>
- ✓ Jednotlivé odporúčané kroky zhrnuté v rozhodovacom strome sú podrobnejšie popísané v textovej časti materiálu – každému kroku z rozhodovacieho stromu je venovaná samostatná kapitola. Popisy odporúčaných krokov pritom zahŕňajú aj konkrétne postupy a nástroje, ktoré sa už osvedčili v intervenčnej praxi priamo v MRK v SR.

---

a Banskobystrickom kraji. Podľa údajov z daného monitorovacieho systému bola k 1.2. 2021 prítomnosť SARS-CoV-potvrdená vo vyše 90% MRK z daného výberu.

<sup>4</sup> Zoznam organizácií zastrešujúcich jednotlivé pomocné kapacity aj s primárnymi kontaktmi tvorí prílohu A.

**SCHÉMA ODPORUČANÉHO POSTUPU PRE SAMOSPRÁVY NA KONTROLU PANDÉMIE SARS-CoV-2  
V OBCIACH S MARGINALIZOVANÝMI RÓMSKÝMI KOMUNITAMI**



## 1) MONITORING EPIDEMICKEJ SITUÁCIE

Samosprávam s prítomnosťou MRK odporúčame priebežne sledovať informácie o potvrdených nových prípadoch infekcie SARS-CoV-2 v MRK.

Spolahlivými informáciami o potvrdených nových prípadoch infekcie SARS-CoV-2<sup>5</sup> v prostredí MRK zvyknú medzi prvými disponovať:

- ✓ Organizácie s terénnymi pracovníkmi v daných MRK, najmä Zdravé regióny (ZR)<sup>6</sup>;
- ✓ Úrad splnomocnenkyne Vlády SR pre rómske komunity (ÚSVRK) a Implementačná agentúra MPSVR SR (IA MPSVR SR);
- ✓ Oddelenia epidemiológie na príslušných Regionálnych úradoch verejného zdravotníctva (RÚVZ);
- ✓ Zriaďovatelia miestnych mobilných odberových miest (MOM) v miestach, kam sa chodia testovať (aj) obyvatelia MRK;
- ✓ Zdravotnícki pracovníci zo spádových ambulancií, ktoré poskytujú starostlivosť obyvateľom daných MRK;
- ✓ Zdravotnícki pracovníci miestnych nemocníc;
- ✓ Mestská a štátna polícia SR

Anonymizované informácie o celkovom počte potvrdených nových prípadov za určitú geografickú oblasť nepredstavujú osobné údaje. Samosprávy preto majú možnosť všetkých uvedených aktérov pravidelne kontaktovať so žiadosťou o informáciu, či *nezachytili prípady infekcie SARS-CoV-2 u obyvateľov príslušných MRK a v akom počte*. S danými aktérmi sa takisto môžu pokúsiť vopred dohodnúť na automatickom zasielaní stručných upozornení, ak títo nové prípady infekcie vo vybraných MRK priebežne sami zachytia. V prípade, že informácia o novom prípade infekcie nepochádza od osoby, ktorá má priamy prístup k oficiálnej dokumentácii o výsledku príslušného diagnostického testu, informáciu je potrebné overiť s takouto osobou.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Prípady individuálnej infekcie zistené štandardnou biomedicínskou diagnostikou.

<sup>6</sup> ZR prevádzkujú monitorovací systém zameraný na pandémiu SARS-CoV-2 za vyše 450 MRK v 252 obciach, kde pôsobí NP Zdravé komunity 2B/3B a Korona te merel. O konzultáciu k jednotlivým lokalitám môžu samosprávy žiadať aj na adrese: [covid.info@zdraveregiony.eu](mailto:covid.info@zdraveregiony.eu).

<sup>7</sup> Podotýkame, že primárnym zmyslom priebežného monitoringu nie je identifikovať všetky prípady, ale zachytiť významné trendy – výraznejšie zmeny v celkových počtoch prípadov. Najdôležitejším metodickým prvkom monitoringu preto nie je presnosť údajov na úrovni jednotlivca, ale konzistentné dodržiavanie spôsobu zachytávania, dokumentácie a hlásenia prípadov, a dobrá vedomosť o možných nepresnostiach.

## 2) MAPOVANIE POTRIEB KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ

**Po potvrdení prípadov infekcie SARS-CoV-2 v prostredí MRK v akomkoľvek počte príslušným samosprávam odporúčame priamo v teréne ihneď zmapovať prípadné prekážky brániace dodržiavaniu domácich karantén zo strany členov všetkých takto zasiahnutých MRK domácností.**

Šíreniu SARS-CoV-2 nebráni samotné zachytenie prípadov infekcie, ale až následná účinná izolácia infikovaných a karanténizácia ich úzkych kontaktov. Prvou úlohou samosprávy po zachytení prípadov v MRK by preto nemalo byť navyšovanie testovacej kapacity, ale *rýchle zabezpečenie dodržiavania izolácie a nariadených domácich karantén všetkými členmi už zasiahnutých domácností, s výnimkou ľudí, ktorí už ochorenie preukázateľne prekonali.*<sup>8</sup>

Medzi najčastejšie dôvody porušovania karantén v rámci MRK podľa skúseností terénnych pracovníkov patrí kombinácia pomerne nízkej miery vnímania priameho zdravotného rizika z infekcie<sup>9</sup> a prítomnosť veľkého množstva sociálnych a praktických prekážok brániacich dôslednému dodržiavaniu. Jedným z prvých krokov na zabezpečenie dodržiavania domácich karantén by preto malo byť *získanie prehľadu o aktuálnych praktických a sociálnych prekážkach dodržiavania, ktorým čelia postihnuté domácnosti.*

Najlepším spôsobom na získanie takéhoto prehľadu je podľa predchádzajúcich skúseností *osobná návšteva terénymi či komunitnými pracovníkmi, ktorí v komunite zvyknú pôsobiť intenzívne* (najčastejšie pracovníci TSP, ZR, komunitných centier, pracovníci sociálnych odborov či mimovládnych organizácií), *zameraná na mapovanie súvisiacich potrieb.*

Terénni pracovníci na takéto mapovanie nepotrebujú vedieť údaje o zdravotnom stave jednotlivcov. Postačujúce a podstatné sú pre nich najmä dva údaje: *jednoznačné určenie každej domácnosti, v ktorej bol niekto pozitívny* (napr. číslo popisné a identita kohokoľvek z domácnosti) a *dátum prvého pozitívneho testu v každej z daných domácností.*

Tieto údaje môže terénnym pracovníkom poskytnúť priamo RÚVZ, praktickejšie však môže byť sprostredkovanie pracovníkmi samosprávy (napr. vyznačením domácností aj s dátumami ukončenia karantény do schematickej mapky osídlenia). Podľa prvého údaje budú terénni pracovníci vedieť, kam je potrebné zájsť, podľa druhého budú vedieť sprostredkovať aktuálny minimálny čas, do kedy majú byť v karanténe všetci členovia daných domácnosti, ktorí ešte ochorenie neprekonali.

---

<sup>8</sup> Výnimky z karantény musia byť vždy v súlade s aktuálne platnou vyhláškou hlavného hygienika.

<sup>9</sup> V mnohých komunitách pri tom nemusí ísť o dôsledok nedostatočnej informovanosti či pomerne nízkej zdravotnej gramotnosti, ale o dôsledok naopak priamej osobnej skúsenosti. Celkové bezprostredné zdravotné dopady pandémie v MRK totiž v mnohých komunitách z demografických dôvodov pri prepočtoch na počty obyvateľov pôsobia ako pomerne malé. V mnohých MRK do 500 obyvateľov napr. žije minimum alebo aj žiadni ľudia vo veku nad 60 rokov a obyvatelia sa tu aj napriek pomerne vysokým mieram pozitivity preto dosiaľ nestretli s úmrtiami či hospitalizáciami v súvislosti s ochorením COVID-19. Veľkú časť populácií MRK zároveň tvoria veľmi mladí ľudia (priemerný vek je tu 25 rokov), u ktorých infekcia najčastejšie prebieha bezpríznakovo.

Návštevy domácností za účelom mapovania možno plánovať a komunikovať ako súčasť podpory zasiahnutých domácností zo strany obce či mesta počas nariadenej karantény. Počas návštev sa osvedčil komunikačný postup načrtnutý v textovom poli na nasledujúcej strane. Pri zaznamenávaní potrieb je veľmi dôležité *odlíšiť potreby*, ktoré z dôvodu akútneho nedostatku financií v daných domácnostiach *nebude možné riešiť len prostým sprostredkovaním* – v takýchto prípadoch bude nutné, aby samospráva mobilizovala a koordinovala aj humanitárnu pomoc. Súhrn zaznamenaných potrieb jednotlivých domácností poverení terénni pracovníci odovzdajú samospráve.



## **KOMUNIKAČNÝ POSTUP - Vysvetlenie hlavného dôvodu návštevy**

"V komunite bude z dôvodu zvýšeného počtu prípadov aktívny dohľad nad domácimi karanténami, prišli sme zistiť, čo ktoré domácnosti potrebujú, aby mohli karantény naozaj dôsledne dodržiavať."

### **Základné informácie o samotnej karanténe a dohľade nad jej dodržiavaním**

"V karanténe musia byť z Vašej domácnosti minimálne do určeného dátumu **VŠETCI** členovia domácnosti bez ohľadu na individuálne výsledky testov (t. j. aj ľudia s negatívnymi výsledkami), pretože sa doma mohli a môžu nakaziť kedykoľvek po pôvodnom testovaní. Výnimku z karantény podľa platnej vyhlášky majú len členovia domácnosti s potvrdením o predchádzajúcom prekonaní ochorenia."

„Dodržiavanie karantény je dôležité bez ohľadu na to, či ľudia z danej domácnosti majú alebo nemajú príznaky ochorenia. Ochorenie sa totiž najviac šíri práve prostredníctvom ľudí, ktorí sami príznaky nemajú. A aj keď väčšina ľudí po nakazení priamo nehrozia žiadne závažné zdravotné komplikácie, ak sa vírus ich prostredníctvom dostane k ľuďom starším, ťažko chorým alebo obéznych, môže ich ohroziť aj na živote.“

"Na dodržiavanie karantén budú v komunite priebežne dohliadať poriadkové služby (MOPS, mestská polícia a pod.). Opakované porušenia karantény budú títo pracovníci poverení hlásiť štátnej polícii, ktorá má právomoc za porušenie udeľovať pokuty až do výšky 1000 EUR (a v následnom konaní až 1650 EUR)."

### **Otázky na konkrétne potreby domácnosti (a ich praktické zaznamenanie)**

"Obec / mesto však zároveň bude ľuďom v nariadených karanténach poskytovať podporu, aby mali karantény ako dodržiavať."

***"S čím nevyhnutne potrebujete pomôcť, aby ste mohli všetci v domácnosti dôsledne dodržiavať karanténu do stanoveného dátumu? S čím z nasledovného Vám nemôžu pomáhať rodina a známi?,"***

- Voda, kúrenie (drevo)
- Základné potraviny
- Základné hygienické potreby
- Vybavovanie dokumentov alebo príjmu
- Lieky alebo vyšetrenia

***"Za čo z uvedeného si nebudete môcť zaplatiť, keď Vám to obec/mesto sprostredkuje?"***

***"Čo ďalšie vám dodržiavanie karantény veľmi sťažuje? Čo je pre vás na dodržiavaní najťažšie?"***

***"Ako by ste zo zoznamu uvedených vecí navrhovali samospráve riešiť?"***

### **Zanechanie telefonických kontaktov a ubezpečenie o pokračovaní podpory**

„Záznamy o tom, čo potrebujete, a čo navrhujete, odovzdáme samospráve, ktorá to začne ihneď riešiť“ „Ohľadom ... môžete prípadne telefonicky kontaktovať ...“

### 3) NASTAVENIE DOHLĎADU A LOGISTICKEJ PODPORY KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ

**Ak mapovanie potrieb zistí, že ľuďom z postihnutých domácností niečo bráni v dôslednom dodržiavaní karantény, samospráve odporúčame bezodkladne nastaviť logistiku priebežného odstraňovania zistených prekážok. Vzhľadom na deklaratívnu povahu takýchto dôvodov porušovania karantén je však rozumné skutočné dodržiavanie zároveň doplniť aj o súčasné nastavenie priebežného dohľadu nad dodržiavaním domácich karantén priamo v komunite.<sup>10</sup>**

Sústavná logistická podpora a priamy dohľad nad jednotlivými domácnosťami počas celého trvania individuálnych karantén môžu na prvý pohľad pôsobiť ako prístup, ktorý nie je realistické dlhodobo využívať, a to najmä v prípade vysokého počtu postihnutých domácností. Vo väčšine MRK však paralelne pôsobia viacerí terénni pracovníci a predchádzajúce skúsenosti naznačujú, že takáto intervencia môže významne pozitívne ovplyvniť celkový prístup k epidémii aj zo strany ďalších domácností v daných komunitách. *Vysielala totiž jasný signál, že miestna samospráva považuje nedodržiavanie domácich karantén za vážny problém a je pripravená na jeho riešenie mobilizovať všetku dostupnú podpornú kapacitu.*<sup>11</sup>

#### ***Nastavenie logistiky priebežného dohľadu***

Ako prvá a najklúčovejšia inštanca dohľadu nad dodržiavaním karantén priamo v MRK sa osvedčujú občianske poriadkové hliadky pozostávajúce z obyvateľov zo samotných komunít (napr. tzv. MOPS). Stav takýchto hliadok zároveň nebýva ťažké podľa potreby dočasne navyšovať.<sup>12</sup>

Vzhľadom na pomerne nízku formálnu autoritu (napr. nemožnosť pokutovať) a často i úzke a špecifické sociálne väzby priamo v komunite (nemožnosť vstupovať do vážnejších konfliktov so všetkými obyvateľmi komunity rovnakým spôsobom) hlavnými funkciami poriadkových hliadok sa môžu stať najmä:

- ✓ Získavanie priebežného prehľadu o prípadnom systematickom nedodržiavaní karantén konkrétnymi ľuďmi
- ✓ Neformálne pôsobenie na nich prostredníctvom upozorňovania na možné vážnejšie postihy zo strany iných orgánov.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Samotné podmienky domácej karantény však musia byť totožné ako v iných prípadoch, tj. v zmysle aktuálnych usmernení hlavného hygienika, a kritéria na ukončenie karantény musia byť dopredu jasne dané a zrozumiteľné.

<sup>11</sup> Zároveň je dôležité si uvedomiť – a pri verejnej komunikácii daných krokov zvážiť aj ako ďalší argument – že takýto prístup predstavuje poslednú alternatívu k radikálnejším a časovo, logisticky, finančne i sociálne omnoho náročnejším prístupom ku kontrole šírenia epidémie v MRK, ako je komunitná karanténa podporovaná externými kapacitami štátu (viď aj Prílohu C).

<sup>12</sup> Možnosti preplácania súvisiacich nákladov je potrebné vopred skonzultovať s Odborom krízového riadenia príslušného Okresného úradu!

<sup>13</sup> Napríklad v zmysle: „Ak to nenahlásim, budem mať problém ja, ak to nahlásim, budete mať problém vy.“ Zároveň je však potrebné predchádzať nefunkčnému a kontraproduktívnemu hromadnému pokutovaniu!

Jednou z ciest, ako dosiahnuť lepšiu koordinovanosť a väčšiu vážnosť pôsobenia občianskych poriadkových hliadok bez súčasného ohrozenia ich sociálnych vzťahov v komunite, je nastavenie, kedy je ich nové poverenie oficiálne odkomunikované samosprávou a riadené formálne vyššou poriadkovou inštanciou, a to obecnou, resp. mestskou políciou. Pre hliadky je dobré zabezpečiť viditeľné označenie, najmä v prípadoch, keď ide o posilnenie stavov novými členmi (napr. reflexné vesty, menovky, apod.). *V prípadoch vyslovene úmyselných, opakovaných a závažných porušení karantény navzdory zavedenej podpore a predchádzajúcim zásahom obecnej či mestskej polície môže samospráva požiadať o súčinnosť štátnej polície, ktorá smie ukladať priame sankcie.*

V niektorých MRK sa ďalej ukázalo ako bezproblémovo schodné a účinné aj označovanie karantenizovaných domácností nápismi „KARANTÉNA“ či „KARANTÉNA DO ...“. Takéto označenia môžu takisto prispieť k vnímaniu závažnosti situácie v celej komunite, dobrovoľnému zníženiu mobility nielen zo ale aj smerom ku karantenizovaným domácnostiam. Pokiaľ bude na nápise uvedený aj dátum ukončenia karantény danej domácnosti, môže to prispieť k jednoznačnejšej informovanosti v lokalite.

Takéto označovanie karanténnych zón zo strany samosprávy po konzultácii s RÚVZ nie je nelegálne. Treba však zároveň zdôrazniť, že nie je možné na takéto označovanie kohokoľvek nútiť právnymi krokmi, na súkromnom majetku nemusí byť strpené a – najmä – v mnohých prípadoch môže pôsobiť veľmi stigmatizujúco. Zvažovanie tejto možnosti preto odporúčame *výhradne so súhlasom jednotlivých dotknutých domácností*.<sup>14</sup>

### ***Nastavenie logistiky podpory karantén***

Ako hlavné podklady pre nastavovanie podpory dodržiavania karantén by mali slúžiť súhrnné informácie o aktuálnych prekážkach dodržiavania z prechádzajúceho mapovania súvisiacich potrieb priamo v zasiahnutých domácnostiach.

Nakoľko zistené potreby môžu byť veľmi pestré, ohľadom logistiky ich podpory nie je možné formulovať akékoľvek všeobecné odporúčania, najmä pokiaľ ide o potreby sociálne. Do návrhu realistických riešení je však v každom prípade prakticky i eticky najvhodnejšie *zapájať ľudí s čo najintímnejšou znalosťou každodennosti daných domácností* – ideálne zástupcov samotných obyvateľov, prípadne terénnych pracovníkov, ktorí v daných lokalitách nežijú, no dlhodobo a pravidelne ich navštevujú. Zároveň je však veľmi dôležité

---

<sup>14</sup> Napríklad formou diskusie počas osobných návštev v rámci mapovania potrieb karantenizovaných domácností. Avšak pozor, keďže informácia o karanténe v domácnosti predstavuje údaj o zdravotnom stave, na aké sa vzťahuje zákon o GDPR, ak sa osoba rozhodne takúto informáciu na svoje obydlie uviesť, musí tak urobiť úplne bez akéhokoľvek nátlaku kohokoľvek! Zbytočnej stigmatizácii domácností, ktoré sa takto rozhodnú, možno predchádzať aj citlivým prispôbením oznamu o karanténe domácnosti, napr: „*Ďakujeme, že nás momentálne nenavštevujete, sme v karanténe do xxx*“

*vyvarovať sa zapájania ľudí, ktorí môžu zo sprostredkovania pomoci pre dané rodiny akokoľvek osobne profitovať.*<sup>15</sup>

Do samotného sprostredkovania konkrétnych druhov podpory karantén zo strany samosprávy môže byť najjednoduchšie *zapájať miestnych terénnych pracovníkov podľa ich primárneho zamerania.*

- ✓ Napríklad do sprostredkovania podpory, ktorá si vyžaduje predovšetkým fyzickú silu a nevyžaduje žiadnu špecializovanú kvalifikáciu (sprostredkovanie dreva na kúrenie, vody, či donáška potravín), býva vhodné zapájanie pracovníkov MOPS.
- ✓ Do vybavovania prístupu k príjmu je vhodné zapojiť pracovníkov TSP či komunitných služieb (napr. NP KS, NP BOKKÚ).
- ✓ Do sprostredkovania liekov na predpis asistentov podpory zdravia NP ZK.

Pre účinnú podporu je zo strany samosprávy v každom prípade absolútne *klúčová dobrá vzájomná koordinácia všetkých zapojených pracovníkov*, t. j. jednoznačne definované a neprekrývajúce sa kompetencie a zadané úlohy, po predchádzajúcej dohode s priamymi nadriadenými zapojených.

V prípade, že potrebná podpora karanténovaných domácností presiahne personálne alebo finančné kapacity miestnej samosprávy, táto má možnosť *postúpiť požiadavky smerom k odborom krízového riadenia na príslušných okresných úradoch či samosprávnych krajoch.* Ďalšiu externú podporu, napr. v humanitárnej oblasti, môžu pomôcť sprostredkovať napr. regionálni koordinátori ÚSVRK a IA MPSVR SR či rôzne mimovládne organizácie.

Zoznam organizácií zastrešujúcich jednotlivé pomocné kapacity aj s primárnymi kontaktmi tvorí prílohu A.

---

<sup>15</sup> Vo všeobecnosti je v tomto zmysle najproblematickejšie zapájanie ľudí s vysokým sociálnym postavením v komunite (napr. členov miestnych zastupiteľstiev či príslušníkov rodín zapojených do neoficiálneho požičiavania hotovosti) a naopak najbezpečnejšie je zapájanie ľudí bez vysokého sociálneho statusu a s úzkymi príbuzenskými alebo osobnými väzbami na rodiny s najväčšími humanitárnymi potrebami. Z rovnakých dôvodov je zároveň vhodné personálne striktne oddelovať sprostredkovania podpory od zabezpečovania dohľadu (napr. MOPS dohliadajúcich na dodržiavanie karantén môže byť veľmi problematické zároveň poverovať aj nákupmi potravín).

#### 4) NASTAVENIE ZDRAVOTNÍCKEJ PODPORY KARANTENIZOVANÝCH DOMÁCNOSTÍ

**Bez ohľadu na potreby identifikované v rámci počiatočného mapovania, pre domácnosti v karanténach odporúčame samosprávam čo najskôr nastaviť aj intenzívnejšiu zdravotnícku podporu.**

Skúsenosti z intervencií v karanténizovaných domácnostiach v MRK poukazujú na veľké množstvo opakujúcich sa rôznorodých problémov s eventuálne veľmi závažnými dopadmi na zdravie:

- ✓ Problémy s posudzovaním závažnosti symptómov aj u najohrozenejších členov domácností.
- ✓ Nedostupnosť liekov, vrátane liekov na predpis.
- ✓ Nedostupnosť teplomerov a oxymetrov.
- ✓ Problémy s efektívnym kontaktovaním praktických lekárov, pediatrov, gynekológov a ďalších špecialistov.
- ✓ Problémy s prevozom pacientov na pravidelné zdravotné úkony spojené s inými vážnymi ochoreniami, ako je dialýza, chemoterapia a podobne.
- ✓ Problémy s efektívnym kontaktovaním rýchlej zdravotnej pomoci.
- ✓ Rôznorodé komplikácie v súvislosti s prepúšťaním do domácej starostlivosti po hospitalizáciách.

Nastavenie intenzívnejšej zdravotníckej podpory pre postihnuté domácnosti by malo zahŕňať zabezpečenie:

- ✓ pravidelnej kontroly symptómov ochorenia COVID-19 a celkového zdravotného stavu minimálne u najohrozenejších členov karanténizovaných domácností (deti do 2 rokov, tehotné alebo kojace matky, ľudia starší ako 50 rokov, ľudia s pridruženými chronickými ochoreniami, vrátane morbidnej obezity);
- ✓ dostatku liekov na predpis i na tlmenie symptómov akútnych ochorení, pomoci s objednávaním a preobjednávaním sa na vyšetrenia;
- ✓ dostupnosti vyšetrení a zákrokov v súvislosti s inými závažnými ochoreniami;
- ✓ v prípade potreby aj možnosť rýchleho a efektívneho sprostredkovania adekvátnej zdravotníckej pomoci.

V obciach a mestách s prítomnosťou MRK, kde pôsobí NP ZK, prípadne NP Korona te merel (NP KTM), je možné sprostredkovanie všetkých vyššie uvedených úloh delegovať priamo na asistentov podpory zdravia. Ostatné samosprávy sa môžu obrátiť na vedenie organizácie ZR alebo Intervenčný tím MZ SR (IT MZ).

## 5) ZHROMAŽDENIE DOPLŇUJÚCICH INFORMÁCIÍ O EPIDEMICKEJ SITUÁCIÍ

**V prípade, že v danej MRK dôjde k potvrdeniu prípadov infekcie SARS-CoV-2 vo viac ako 10 domácnostiach, samospráve odporúčame zhromaždiť ďalšie doplňujúce informácie potrebné pre komplexnejšie posúdenie epidemiologickej situácie v danej MRK, resp. obci či meste.**

Predchádzajúce skúsenosti ukazujú, že efektívne zapojenie kapacít samosprávy a miestnych pomocných kapacít pre prácu v teréne dokážu za priaznivých okolností<sup>16</sup> zabrániť ďalšiemu šíreniu epidémie v rámci i z MRK aj v prípade prítomnosti desiatok MRK domácností s potvrdenými prípadmi infekcie SARS-CoV-2. Nastoleniu a najmä dlhodobějšímu udržaniu takto priaznivého stavu však môže významne napomôcť odborné zhodnotenie ďalších epidemiologicky dôležitých aspektov danej situácie a z neho vychádzajúce doplňujúce intervencie.<sup>17</sup> Samosprávy môžu takéto komplexnejšie zhodnotenie epidemickej situácie a odvodenie špecifickejších odporúčaní významne urýchliť *zhromaždením spoľahlivých a prakticky štruktúrovaných vstupných dát.*

V obciach a mestách, kde pôsobí NP Zdravé komunity a NP KTM je možné zastrešenie tejto úlohy a ďalšieho postupu delegovať na organizáciu Zdravé regióny. Zabezpečenie minimálne niektorých potrebných dát si však zvykne vyžadovať konzultácie a súčinnosť aj väčšiny ďalších obvyklých miestnych aktérov, vrátane pracovníkov samosprávy, terénnych pracovníkov iných projektov a epidemiológov príslušného RÚVZ. V obciach, kde organizácia ZR nepôsobí, je možné o zastrešenie úlohy požiadať Intervenčný tím MZ SR. Samotné zhromaždenie informácií si však *nevyžaduje vyslovene odborné zázemie a malo by byť bez problémov zvládnuteľné administratívnymi pracovníkmi samotných samospráv.*

Informácie, ktoré je vhodné zhromaždiť, sú uvedené vo formulári používanom za týmto účelom analytikmi a koordinátormi NP ZK a NP KTM v Prílohe B. Tento formulár môžu pracovníci poverení samosprávami použiť pre inšpiráciu, ale i priamo ako záznamový hárok.

Vo všeobecnosti najdôležitejšie sú v tejto súvislosti informácie o:

- ✓ Počtoch zasiahnutých domácností;
- ✓ Dátume prvých prípadov;
- ✓ Hospitalizáciách v súvislosti s COVID-19;
- ✓ Miere (ne)dodržiavania preventívnych opatrení v komunite a vo vzťahu k okoliu;
- ✓ Migrácii do komunity;
- ✓ Potvrdenej prítomnosti variantov vírusu.

<sup>16</sup> Napr. utlmenie intenzívnej migrácie do komunity a dobrá epidemiologická situácia v obci.

<sup>17</sup> Napr. dobre načasované *cieľené* testovanie, opatrenia zamerané na oslabenie konkrétnych trás nákazy medzi MRK a okolím či špecifické osvetové alebo klinické intervencie priamo v danej MRK.

## 6) ŽIADOSŤ O ODBORNÉ ODPORÚČANIA

**Po zhromaždení potrebných doplňujúcich informácií k epidemickej situácii v danej obci, resp. meste s MRK, odporúčame samospráve tieto informácie sprostredkovať vybraným organizáciám rezortu zdravotníctva a požiadať ich o odborné odporúčania pre ďalší postup.**

V rámci rezortu zdravotníctva sa špecificky na prostredie MRK zameriava predovšetkým organizácia Zdravé regióny, v súvislosti s pandemiou v úzkej spolupráci s Intervenčným tímom MZ. V tomto zmysle ideálny prvý kontakt so žiadosťou o odborné odporúčania pre ďalší postup predstavujú práve ZR. Analytici ZR po prípadných doplňujúcich konzultáciách s príslušnou samosprávou, miestnymi terénnymi pracovníkmi a epidemiológmi príslušného RÚVZ následne v spolupráci s IT MZ pripravia prvotný návrh odborných odporúčaní ohľadom ďalšieho postupu pre samosprávu a predložia ho na revíziu a odsúhlasenie vedeniu príslušného RÚVZ.

Doručené podklady a následné konzultácie poslúžia zapojeným odborníkom najmä na zodpovedanie otázok, či je potrebné už zavedené kontrolné opatrenia doplniť o ďalšie vhodné intervencie, a ak áno, o aké. Ak RÚVZ návrh prípadných doplňujúcich intervencií odsúhlasí, tieto budú následne samospráve podľa povahy hlavných doplňujúcich intervencií a určenia RÚVZ odkomunikované pracovníkmi ZR, IT MZ alebo samotného RÚVZ. V opačnom prípade bude samospráve odporúčané pokračovať v kontrole pandémie dovedejším spôsobom.

## 7) KOORDINÁCIA ĎALŠÍCH INTERVENCIÍ PODĽA ODBORNÝCH ODPORÚČANÍ

**V prípade, že vyžiadané odborné odporúčania pre samosprávy zahŕňajú doplňujúce intervencie, samosprávam odporúčame koordinovať ich následnú realizáciu i vyhodnotenie.**

Odporúčané intervencie môžu byť v závislosti od konkrétnych situácií a dostupných kapacít rôznorodé. Niekde postačí len ciele testovanie vybraných členov pôvodne karanténovaných domácností antigénovými testami v už zavedených miestnych MOM, napríklad za účelom bezpečného ukončovania karantén. Inde môžu byť potrebné zároveň skrínigové testovanie v komunite antigénovými aj protilátkovými testami v réžii IT MZ, opatrenie RÚVZ obmedzujúce aktivity konkrétnych výrobných prevádzok, intervencie ZR ohľadom zlepšenia dostupnosti neodkladnej zdravotnej starostlivosti aj sprostredkovanie humanitárnej pomoci zo strany ÚSVRK.

Podľa predchádzajúcich skúseností je v prípade zložitejších scenárov potrebné, aby na koordináciu realizácie ale i celkového praktického vyhodnotenia jednotlivých doplňujúcich intervencií minimálne dohliadala opäť najmä samotná zainteresovaná samospráva.

PRÍLOHA A) KONTAKTY NA PODPORNÉ A KONZULTAČNÉ ORGANIZÁCIE

POMOCNÉ KAPACITY PRE PRÁCU V TERÉNE

Organizácia/inštitúcia		Kontakt	
Zdravé regióny	NP ZK/NP KTM	covid.info@zdraveregiony.eu	
Úrad splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity	NP TSP a TP II	Kontakty na pracovníkov ako aj rozdelenie pôsobnosti nájdete na: <a href="https://www.minv.sk/?kontakty-52">https://www.minv.sk/?kontakty-52</a>	
Úrad splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity	NP KS	Kontakty na pracovníkov ako aj rozdelenie pôsobnosti nájdete na: <a href="https://www.minv.sk/?kontakty-36">https://www.minv.sk/?kontakty-36</a>	
Úrad splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity	NP COVID MRK	Kontakty na pracovníkov ako aj rozdelenie pôsobnosti nájdete na: <a href="https://www.minv.sk/?kontakty-np-covid">https://www.minv.sk/?kontakty-np-covid</a>	
Úrad splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity	Regionálne kancelárie	Eduard Čonka – riaditeľ RK	+421 2 509 44960
			eduard.conka@minv.sk
		Kontakty na jednotlivé regionálne kancelárie nájdete na: <a href="https://www.minv.sk/?kontakty_rk">https://www.minv.sk/?kontakty_rk</a>	
Implementačná agentúra MPSVR SR	NP TSP II	Kontakty na pracovníkov ako aj rozdelenie pôsobnosti nájdete na: <a href="https://tsp.gov.sk/kontakt/">https://tsp.gov.sk/kontakt/</a>	
Implementačná agentúra MPSVR SR	NP BOKKÚ	Kontakty na pracovníkov ako aj rozdelenie pôsobnosti nájdete na: <a href="https://bokku.gov.sk/kontakt/">https://bokku.gov.sk/kontakt/</a>	



Organizácia	Kontaktná osoba	Kontakt
Človek v ohrození, n.z.	Marián Cehelník	0944 297 972
		<a href="mailto:marian.cehelnik@clovekvoohrozeni.sk">marian.cehelnik@clovekvoohrozeni.sk</a>
Cesta von, o.z.	Pavel Hrica	0917429983
		<a href="mailto:pavel.hrica@cestavon.sk">pavel.hrica@cestavon.sk</a>
	Ol'ga Shaw	0911866933
		<a href="mailto:olga.shaw@cestavon.sk">olga.shaw@cestavon.sk</a>
ETP Slovensko o.z.	Veronika Poklembová	etp@ke.etp.sk

### KONZULTAČNÉ KAPACITY REZORTU ZDRAVOTNÍCTVA

Zdravé regióny, p.o MZ SR	Andrej Belák/ Táňa Grauzelová	0919 268 260
		<a href="mailto:covid.info@zdraveregiony.eu">covid.info@zdraveregiony.eu</a>
Intervenčný tím MZ SR	Lucia Roussier	0948 339 647

### REGIONÁLNE ÚRADY VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA

RÚVZ	Okresy	Kontakt	Kontakt	Odd. epidemiológie
<b>Bratislava</b>	Bratislava I - V Senec Pezinok Malacky	0917 235 848; 0917 426 210	<a href="mailto:ba.sekretariat@uvzs.sk">ba.sekretariat@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:ba.foltinova@uvzs.sk">ba.foltinova@uvzs.sk</a>
<b>Trnava</b>	Trnava Hlohovec Piešťany	0905 397 341; 033/593 69 76; 033/534 80 51	<a href="mailto:tt.riaditel@uvzs.sk">tt.riaditel@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:tt.kollarova@uvzs.sk">tt.kollarova@uvzs.sk</a>
<b>Dunajská Streda</b>	Dunajská Streda	031/59 11 211	<a href="mailto:ds.ruvz@uvzs.sk">ds.ruvz@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:ds.epidemiologia@uvzs.sk">ds.epidemiologia@uvzs.sk</a>
<b>Galanta</b>	Galanta	0904 346 064; 0918 560 905	<a href="mailto:ruvzga@uvzs.sk">ruvzga@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:ga.epid@uvzs.sk">ga.epid@uvzs.sk</a> ; <a href="mailto:ga.sulekova@uvzs.sk">ga.sulekova@uvzs.sk</a>
<b>Senica</b>	Senica Skalica	0907 162 665; 0907 398 938	<a href="mailto:se.regionalnyhygienik@uvzs.sk">se.regionalnyhygienik@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:se.tencerova@uvzs.sk">se.tencerova@uvzs.sk</a>
<b>Trenčín</b>	Trenčín Bánovce n./ Bebravou Nové Mesto n./ Váhom Myjava	0911 763 205; 0911 626 922	<a href="mailto:tn.riaditel@uvzs.sk">tn.riaditel@uvzs.sk</a>	<a href="mailto:tn.stefkovicova@uvzs.sk">tn.stefkovicova@uvzs.sk</a>

RÚVZ	Okresy	Kontakt	Kontakt	Odd. epidemiológie
<b>Považská Bystrica</b>	Považská Bystrica Púchov Ilava	042/44 50 211	pb.ruvz@uvzsr.sk	pb.jurdikova@uvzsr.sk
<b>Bojnice</b>	Prievidza Partizánske	046/519 2011; 046/ 519 2010	ruvzpd@ruvzpd.sk	
<b>Nitra</b>	Nitra Zlaté Moravce Šaľa	037/656 04 60; 037/656 04 12	nr.riaditel@uvzsr.sk	
<b>Topoľčany</b>	Topoľčany	0910 127 131; 038/537 27 26	to.riaditel@uvzsr.sk	to.epid@uvzsr.sk
<b>Nové Zámky</b>	Nové Zámky	0903 464 532; 0907 358 179	nz.benko@uvzsr.sk	<a href="mailto:nz.epid@uvzsr.sk">nz.epid@uvzsr.sk</a>
<b>Komárno</b>	Komárno	035/7702 627; 035/77 02 626; 0911 305 651	ruvzkn@uvzsr.sk	
<b>Levice</b>	Levice	036/631 28 99	lv.kankova@uvzsr.sk	lv.epid@uvzsr.sk
<b>Žilina</b>	Žilina Bytča	0940 504 898	za.riaditel@uvzsr.sk	za.epi@uvzsr.sk
<b>Čadca</b>	Čadca Kysucké Nové Mesto	0903 802 451; 0911 118 858	ca.sekretariat@uvzsr.sk	ca.epid1@uvzsr.sk
<b>Dolný Kubín</b>	Dolný Kubín Tvrdošín Námestovo	0905 239076		dk.epd@uvzsr.sk; dk.ranostajova@uvzsr.sk
<b>Martin</b>	Martin Turčianske Teplice	043/401 29 34; 0911 514 878	mt.zaborsky@uvzsr.sk; mt.riaditel@uvzsr.sk	mt.epid.uvzsr.sk
<b>Liptovský Mikuláš</b>	Liptovský Mikuláš Ružomberok	044/56 234 51; 044/552 25 38	lm.sekretariat@uvzsr.sk	lm.oe@uvzsr.sk
<b>Banská Bystrica</b>	Banská Bystrica Brezno	048/46 67 785	adamcakova@vzbb.sk	viera.morihladkova@vzbb.sk
<b>Lučenec</b>	Lučenec Poltár	0918 601 926; 047/432 25 67	lc.sekretariat@uvzsr.sk	
<b>Veľký Krtíš</b>	Veľký Krtíš	047/48 307 47; 047/48 127 20	vk.durisova@uvzsr.sk	vk.kotorova-epida@uvzsr.sk
<b>Rimavská Sobota</b>	Rimavská Sobota Revúca	047/563 11 21/109; 047/563 13 94/121	rs.sekretariat@uvzsr.sk	rs.epid@uvzsr.sk

RÚVZ	Okresy	Kontakt	Kontakt	Odd. epidemiológie
<b>Zvolen</b>	Zvolen Detva Krupina	045/555 23 50/301; 045/555 23 01/301		zv.epid@uvzsr.sk
<b>Žiar n./ Hronom</b>	Žiar n./Hronom Žarnovica Banská Štiavnica	045/672 49 67	zh.striezova@uvzsr.sk	zh.epid@uvzsr.sk
<b>Poprad</b>	Poprad Kežmarok Levoča	052/41 80 712	pp.alex@uvzsr.sk	pp.vascurova@uvzsr.sk
<b>Prešov</b>	Prešov Sabinov	051/75 803 10; 0917 545 936	po.hybenova@uvzsr.sk	po.epidemiologia@uvzsr.sk
<b>Bardejov</b>	Bardejov	054/488 07 22	bj.zbynovska@uvzsr.sk	bj.zbynovsky@uvzsr.sk
<b>Vranov n./ Topľou</b>	Vranov n./ Topľou	0907 913 018; 057/44 646 31	vt.riaditel@uvzsr.sk	vt.epid@uvzsr.sk
<b>Svidník</b>	Svidník Stropkov	0903 614 376; 054/788 00 12	sk.hrebenakova@uvzsr.sk	sk.epidemiologia@uvzsr.sk
<b>Humenné</b>	Humenné Medzilaborce Snina	057/775 27 94; 0905 508 659	hn.riaditel@uvzsr.sk	hn.epi@uvzsr.sk
<b>Stará Ľubovňa</b>	Stará Ľubovňa	0911 715 571; 052/428 01 15	sl.mancalova@uvzsr.sk	sl.epida@uvzsr.sk
<b>Košice</b>	Košice I - IV Košice - okolie	055/786 01 01	sekretariat@ruvzke.sk	epi@ruvzke.sk
<b>Michalovce</b>	Michalovce Sobrance	056/68 80 611; 0948 518 954	mi.staskova@uvzsr.sk	mi.epid@uvzsr.sk
<b>Rožňava</b>	Rožňava	0918 222 887; 058/732 32 57-58	ruvzrv@uvzsr.sk	rv.varga@uvzsr.sk
<b>Spišská Nová Ves</b>	Spišská Nová Ves Gelnica	0911 639 010; 053/417 02 55; 0903 639 070	sn.riaditel@uvzsr.sk	sn.epi@uvzsr.sk
<b>Trebišov</b>	Trebišov	056/672 48 85	tv.konevicova@uvzsr.sk	tv.epid@uvzsr.sk

PRÍLOHA B) CHECK-LIST ZDRAVÝCH REGIÓNOV PRE ZHODNOTENIE AKTUÁLNEJ PANDEMICKEJ SITUÁCIE V MRK

<b>Názov lokality</b>			
<b>Dátum vyplnenia</b>			
<b>Vyplnil(a)/Kontakt/organizácia</b>			

**Zhodnotenie je uskutočňované na podnet<sup>18</sup>(prosím vyznačiť)**

- Samosprávy
- Vedenia alebo analytikov ZR (na základe dát z monitoringu)
- RÚVZ<sup>19</sup>
- IT MZ
- Iné – prosím doplňte:

**Demografia lokality**

Celkový počet ľudí v MRK	
Počet ľudí nad 50 rokov	
Počet detí do 6 rokov	
Počet detí do 1 roka	
Celkový počet domácností	
Priemerný počet ľudí v domácnosti	
ZŠ, do ktorej chodia deti z lokality	
Celkový počet obyvateľ'ov v <b>obci / meste</b>	

**Rozšírenie epidémie v MRK**

Dátum prvého pozitívneho testu na nový koronavírus <sup>20</sup>		
Druh prvého pozitívneho testu (vyznačiť)	ATG	PCR
Majú už ľudia potvrdenie o prekonaní vírusu/ o protilátkach?		

<sup>18</sup> Vyznačiť len tie možnosti, ktoré pre danú lokalitu platili v danom čase

<sup>19</sup> Regionálny úrad verejného zdravotníctva

<sup>20</sup> Uved'te prosím také dátumy, ktoré nie sú staršie ako cca 1 mesiac

Dátum prvej hospitalizácie v komunite a počet hospitalizácií		
Približný termín vážnejšieho rozšírenia v komunite		
Počet doteraz pozitívne testovaných osôb		
Počet domácností, v ktorých žijú osoby s pozitívnym testom		
Väčšina pozitívnych mala test	ATG	PCR
Bola v obci potvrdená nejaká špecifická mutácia vírusu?		

### Infraštruktúrne a socioekonomické zabezpečenie lokality

Prosím, vyplňte **informáciu o zasiahnutých domácnostiach**, t. j. tých, v ktorých bývajú pozitívni ľudia a ich úzke kontakty.

Počet domácností v murovaných rodinných domoch			
Počet domácností v bytoch v bytovke			
Počet domácností v chatrčiach			
Počet domácností <b>bez prístupu</b> k pitnej vode v dome			
Počet domácností <b>bez odvozu</b> odpadu			
Počet domácností <b>bez kanalizácie</b>			
Prevažujúci spôsob kúrenia v domácnostiach (vyznačiť)	drevo	plyn	elektrina
Počet domácností <b>bez paliva</b> na kúrenie			
Počet domácností <b>bez zásob</b> potravín na čas karantény			
Vyskytuje sa v lokalite neoficiálne požičiavanie peňazí?			

**Komunita z hľadiska šírenia ochorenia** (vyznačte a prípadne doplňte v poznámke)

- Obyvatelia komunity celkovo dodržiavajú protiepidemické opatrenia<sup>12</sup> vo vzťahu k obci
- Obyvatelia komunity celkovo dodržiavajú protiepidemické opatrenia aj v rámci komunity
- V komunite boli návštevy zo zahraničia z krajín:

Poznámka, prípadne opis prekážok, ktoré bránia dodržiavaniu karantén a nariadení v zasiahnutých domácnostiach:

**Riziková zasiahaných domácností** (prípadne doplňte v poznámke)

Počet zasiahnutých domácností nedodržiavajúcich domáce karantény <sup>13</sup>	
Počet zasiahnutých domácností so zraniteľnými osobami <sup>14</sup>	
Počet zasiahnutých domácností s návštevami alebo úzkymi kontaktmi na zahraničie	

Poznámka:

<sup>12</sup> Rúška-odstup-ruky (R-O-R), zákazy vychádzania (lock-down) a podobne

<sup>13</sup> Domácnosti opúšťajú osoby s pozitívnym testom alebo osoby bez prekonaného ochorenia; do domácnosti chodia návštevy

<sup>14</sup> Ľudia starší ako 50 rokov, ľudia s pridruženými ťažkými ochoreniami, veľmi obézni ľudia, tehotné ženy, deti do 1 roka

**Personálne zabezpečenie – v komunite aktuálne pôsobia alebo môžu pôsobiť** (len počty mimo karantény a príp. názvy organizácií)

APZ v počte		
TSP v počte		
MOPS v počte		
Iní terénni pracovníci (počet/kto)		
Počet osôb so zdravotníckym vzdelaním/kto		

**Miestni terénni pracovníci (vyznačiť, čo platí a uviesť počet)**

- Majú k dispozícii ochranné pomôcky a vedia ich správne používať
- Prekonali COVID-19
- Sú aktuálne v karanténe
- Sú zaočkovaní proti COVID-19 oboma dávkami
- Majú zdravotnícke vzdelanie

**Ďalšie poznámky k situácii v lokalite<sup>21</sup>:**

---

<sup>21</sup> Najmä s ohľadom na možnú alebo prebiehajúcu spoluprácu: spolupráca a očakávania samosprávy a pomáhajúcich profesií, možnosti humanitárnej pomoci, ochota obyvateľov sa testovať, spolupráca s RÚVZ a podobne.

## PRÍLOHA C) PRAVIDLÁ KOMUNITNEJ KARANTÉNY

Zákaz styku s ostatným obyvateľstvom („karanténizácia komunit“) je zákonnou právomocou RÚVZ. V prípadoch, kedy dochádza k zvažovaniu takéhoto krajného opatrenia, v zmysle medzinárodných právnych záväzkov SR je nutné zabezpečiť, aby:

- *Karanténa bola ustanovená len na určitý čas (nemusí sa jednať o časové vymedzenie, ale napr. ustanovenie do doby, kým počet pozitívnych/týždenných prírastok neklesne pod určitú hodnotu, prípadne splnenia iného odborne relevantného kritéria).*
- *Z ustanovenia karantény musí byť zrejmý dôvod prijatia takéhoto opatrenia aby bolo neskôr preskúmateľné (odôvodnenie nemusí byť veľmi zdĺhavé, no musí vystihnúť podstatu dôvodov, pre ktoré je potrebné karanténu nariadiť).*
- *Opatrenie nesmie slúžiť len na ochranu verejného zdravia osôb mimo karantény.*
- *V karanténe sa musí špeciálne myslieť na ohrozené skupiny (tie totiž v prípade, ak neboli nakazené ochorením COVID - 19 sú na uzatvorenom mieste vystavené výraznejšie väčšiemu riziku nákazy - opatrenia štátu nikdy nemôžu smerovať k tomu, že ohrozia inú osobu).*



## PRÍLOHA D) ZOZNAM ZÁSTUPCOV OPS, KTORÍ SA PODIEĽALI NA PRÍPRAVE MANUÁLU

**Zdravé regióny** – Mgr. Andrej Belák, PhD., Mgr. Tatiana Hrustič, Mgr. Táňa Grauzelová, PhD.

**RÚVZ Trebišov** – PhDr. Ivan Petrovič

**RÚVZ Košice** – MUDr. Jana Kollárová

**Lekárska fakulta UK** – doc. MUDr. Alexandra Bražinová, PhD., MPH

**Lekárska fakulta UPJŠ** – prof. MVDr. Monika Halánová, PhD.

**Intervenčný tím MZ SR** – PharmDr. Lucia Roussier, MPH

**MPSVR SR** – Mgr. Barbora Vávrová, Mgr. Monika Benková

**Človek v ohrození** – Marián Cehelník

**ETP Slovensko** – Ing. Veronika Poklembová, PhD.

**Cesta von** – Mgr. Pavel Hrica, Oľga Shaw, MA., MSW.

**Ústav etnológie a sociálnej antropológie** – Mgr. Tomáš Hrustič, PhD.

## ZOZNAM SKRATIEK

<b>APZ</b>	– asistent/ka podpory zdravia
<b>IA MPSVR SR</b>	– Implementačná agentúra Ministerstva práve, sociálnych vecí a rodiny SR
<b>IT MZ SR</b>	– Intervenčný tím Ministerstva zdravotníctva SR
<b>LF UPJŠ</b>	– Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika
<b>MOPS</b>	– Miestna občianska poriadková služba
<b>MPSVR</b>	– Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
<b>MRK</b>	– marginalizované rómske komunity <sup>22</sup>
<b>MZ SR</b>	– Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
<b>NP BOKKÚ</b>	– Národný projekt Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni (implementuje IA MPSVR SR)
<b>NP KS</b>	– Národný projekt Komunitné služby (implementuje ÚSVRK)
<b>NP KTM</b>	– Národný projekt Korona te merel (implementuje ZR)
<b>NP TSP a TP II.</b>	– Národný projekt Terénna sociálna práca a Terénna práca v obciach s prítomnosťou MRK (implementuje ÚSVRK)
<b>NP TSP II</b>	– Národný projekt Podpora a zvyšovanie kvality terénnej sociálnej práce (TSP II - implementuje IA MPSVR SR)
<b>NP ZK</b>	– Národný projekt Zdravé komunity (implementuje ZR)
<b>NÚTPCH a HCH</b>	– Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie
<b>OÚ</b>	– Okresný úrad
<b>RÚVZ</b>	– Regionálny úrad verejného zdravotníctva
<b>TSP</b>	– terénny sociálny pracovník (projekty implementované rôznymi rezortmi alebo cez samosprávu)
<b>ÚSVRK</b>	– Úrad splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity
<b>ZR</b>	– Zdravé regióny, príspevková organizácia MZ SR

---

<sup>22</sup> MRK je špecifickou podkategóriou rómskych komunít. Ide o rómske komunity, ktoré žijú v koncentráciách (segregovane) a zároveň trpia systematickým znevýhodnením v oblastiach vzdelávania, zamestnanosti, bývania a zdravia (Metodický výklad k používaniu etnických kategórií pri nastavení štátnych integračných politík, ÚSVRK, 2018).