

O šest'

Po stopách rozdielu strednej dĺžky života

rokov

obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít

menej.

Miriam Kanioková

O šesť rokov menej.

Po stopách rozdielu strednej dĺžky života
obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít

Miriam Kanioková

Autorka

Mgr. Miriam Kanioková, M. A.

Recenzenti

Mgr. Tomáš Chabada, Mgr. Daniela Filákovská, PhD.

Odborné konzultácie pre časti venujúce sa kvality ovzdušia

RNDr. Alice Dvorská, PhD.

Grafická úprava

Daniel Szabó

ISBN 978-80-89851-21-8

FORUM

Human Rights

soc̣a

*Rada by som poďakovala Zdravým komunitám, Mgr. Edite Rigovej, MPA.,
Mgr. Andrejovi Belákovi, Ph.D., Mgr. Petrovi Molekovi, Mgr. Jarmile Vaňovej, a všetkým,
ktorí sa vo svojej každodennosti zasadujú o dobré zdravotné podmienky pre všetkých.*

Analýza je súčasťou projektu, ktorý bol podporený
Public Health Program nadácie Open Society Fund.



Obsah

6 Úvod

7 Konceptuálny rámec

7 Popis zdravia prizmou sociálnych determinantov zdravia

9 Etnicita, rasa, rasizmus a zdravie

10 Dopady environmentálnej nespravodlivosti na etnické menšiny a ich zdravie

11 Klimatická zmena ako jeden z faktorov ovplyvňujúci environmentálnu spravodlivosť

12 Ciele analýzy a využité metódy

12 Výber lokalít

12 Použité metódy

13 Štrukturálne determinanty – sociálne determinanty nerovností v zdraví v marginalizovaných rómskych komunitách

13 Socioekonomický a politický kontext

17 Socioekonomická pozícia

21 Prípadové štúdie

23 US Steel a obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít

23 Základná charakteristika obce

23 Globálne je lokálne

25 Meranie kvality ovzdušia

25 Znížená kvalita ovzdušia a jej dopady

27 Sprostredkujúce determinanty zdravia

27 Materiálne podmienky

28 So zdravím súvisiace správanie, biologické a psychosociálne faktory

29 Zdravotnícky systém

31 Luník IX: Reprezentácia a reprezentatívnosť skládky

- 31** Základná charakteristika mestskej časti
- 31** Presídľovanie chudobných Rómov na Luníku IX
- 32** Tajomstvo príťažlivosti – skládky a marginalizácia
- 34** Expozície sociálnych determinantov zdravia
- 34** Materiálne podmienky
- 35** Správanie, biologické a psychosociálne faktory
- 36** Zdravotnícky systém

39 Rudňany: Víťazi a porazení transformácie

- 39** Základná charakteristika obce
- 39** Kľukaté cesty prosperity – Sociálne aspekty
- 41** Kľukaté cesty prosperity – Environmentálne aspekty
- 42** Expozície sociálnych determinantov zdravia
- 42** Materiálne podmienky
- 43** Správanie, biologické a psychosociálne faktory
- 44** Zdravotnícky systém

45 Záver

46 Odporúčania

48 Zdroje



„Všeobecná charakteristika rómskej osobnosti: Rómovia majú svoje somatické, sociálno-kultúrne i psychologické charakteristiky. Medzi somatické špecifiká patrí zdravotný stav, antropologické znaky (farba pleti, vlasov, očí, výška, hlava podlhovastejšia, častejší výskyt krvnej skupiny B; nízka frekvencia génu haptoglobínu Hp1 a i.). (...) Spomínané psychologické osobitosti (slabšia vôľa, netrpezlivosť, nesamostatnosť bez rodiny, temperament) sa môžu prejavovať v spolupráci a vzájomnej komunikácii pri ochorení Róma.“

Publikované v Lekárskych obzoroch, 2010
doc. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD., prof. MUDr. Ladislav Hegyi, DrSc

1. Úvod

Cieľom predkladanej analýzy je rozvinúť povedomie a argumenty týkajúce sa zdravia marginalizovaných rómskych komunít.^I Citované vyjadrenie vedeckej kapacity v oblasti zdravia zo Slovenska sa zameriava na ‚rómstvo‘ ako určujúcu charakteristiku pre zdravie aj správanie Rómov a Rómiiek na Slovensku. V predkladanej analýze sa zameriavame na to ako označovanie niekoho ako Róm a/alebo Rómka na Slovensku ovplyvňuje zdravotný stav. Východiskom na takéto mapovania je koncept sociálnych determinantov.

Koncept sociálnych determinantov zdravia poskytuje nástroj na analýzu podmienok podieľajúcich sa na vytváraní nerovností v zdraví v slovenskej spoločnosti. Nasledujúci text predstavuje jedinečnú snahu zamerať sa na komplexné zmapovanie sociálnych determinantov zdravia v rámci troch prípadových štúdií.

Komplexné zmapovanie sociálnych determinantov zdravia nám má pomôcť pochopiť, prečo sa na Slovensku obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít dožívajú o šesť rokov menej ako je stredná dĺžka života v celej populácii na území štátu. Veľká nerovnosť v zdraví je pre nás príznakom narušenej sociálnej súdržnosti. V analyzovaných lokalitách stáli za pretŕhanými putami spoločenskej súdržnosti práve etnické deliace línie.

V nasledujúcich paragrafoch je krátko zhrnuté ako je téma spracovaná v analýze. V úvodnej kapitole prepájame niektoré základné koncepty sociálnych determinantov zdravia ako sú etnicita či environmentálna nespravodlivosť. V ďalšej následne ujasňujeme cieľ analýzy, použité metódy ako aj výber troch analyzovaných lokalít.

V najobsiahlejšej časti publikácie analyzujeme aspekty sociálnych determinantov zdravia obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku. Najprv popisujeme širší sociálny a politický kontext existencie marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku. Následne sa zameriavame na možnosti získania istej sociálno-ekonomickej pozície, obzvlášť pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít, na Slovensku. Tu nás zaujíma jednak ako príslušnosť ku kategóriám akými sú trieda, rod, či etnicita ovplyvňuje možnosť získania sociálno-ekonomickej pozície, ale tiež ako sa dá uplatniť potenciál spoločenskej mobility cez získanie vzdelania, adekvátnej práce a príjmu. V poslednej časti na prípadových štúdiách približujeme sprostredkujúcimi determinantmi zdravia, ktoré vplývajú na zdravie obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Okrem predstavovania jednotlivých dimenzií sociálnych determinantov zdravia sa zameriavame na hlbší popis niektorého z aspektov vybraných prípadov. Pri Veľkej Ide rozvíjame tému kvality ovzdušia a role etnicity. Vo vzťahu k Luníku IX. sa zameriavame na bytovú politiku v susediacu skládku odpadu Myslava a rozoberáme súvislosti s umiestňovaním obydľí a skládok. V prípade Rudnian sa bližšie pozeráme na sociálne a environmentálne dopady transformácie socialistickej ekonomiky na obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. V nami vybraných prípadoch sú v marginalizovaných rómskych komunitách dlhodobo dokumentované horšie podmienky pre zdravie.

Ako ukazujeme v analýze, obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít majú v porovnaní s ostatnými obyvateľmi na Slovensku obmedzený prístup ku kvalitnému životnému prostrediu a verejné politiky aktuálne nie sú nastavené tak, aby vyrovnávali nerovnosti. Životné prostredie, či ostatné materiálne podmienky, sú faktormi priamo pôsobiacimi na zdravie obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Tí bývajú nezriedka na kontaminovanej pôde, žijú pri skládkach, kúpu detí v zamorenom potoku a ich jediným zdrojom pitnej vody býva miestny potok, ktorý počas suchých liet vysychá. V súvislosti s prebiehajúcou klimatickou zmenou môžeme predpokladať,

^I V analýze využívame termín zaužívaný v slovenskom prostredí ‚marginalizované rómske komunity‘ na označovanie skupiny ľudí žijúca v priestorovej segregácii s pripísanou rómskou etnicitou, detailnejšie viď stať č. 2. 2. Etnicita, rasa, rasizmus a zdravie.

že takéto prejavy environmentálnej nespravodlivosti sa budú ďalej prehľbovať. Preto je dôležité sústrediť sa na hľadanie riešení týchto problémov, pre skupiny, na ktoré dopadá menej priaznivo spoločenská distribúcia zdrojov. Na čo však rovnako poukazuje analýza je, že veľká časť zodpovednosti za riešenie napríklad nerovností v materiálnych podmienkach, kvalite životného prostredia, štandardom bývania, či prístupe k pitnej vode, ostáva zodpovednosťou obcí. Zdá sa však, že lokálne politiky v súčasnosti na mnohých miestach zvyknú naopak upevňovať existujúcu marginalizáciu, a tak prispievajú k zhoršujúcim sa podmienkam pre zdravie.

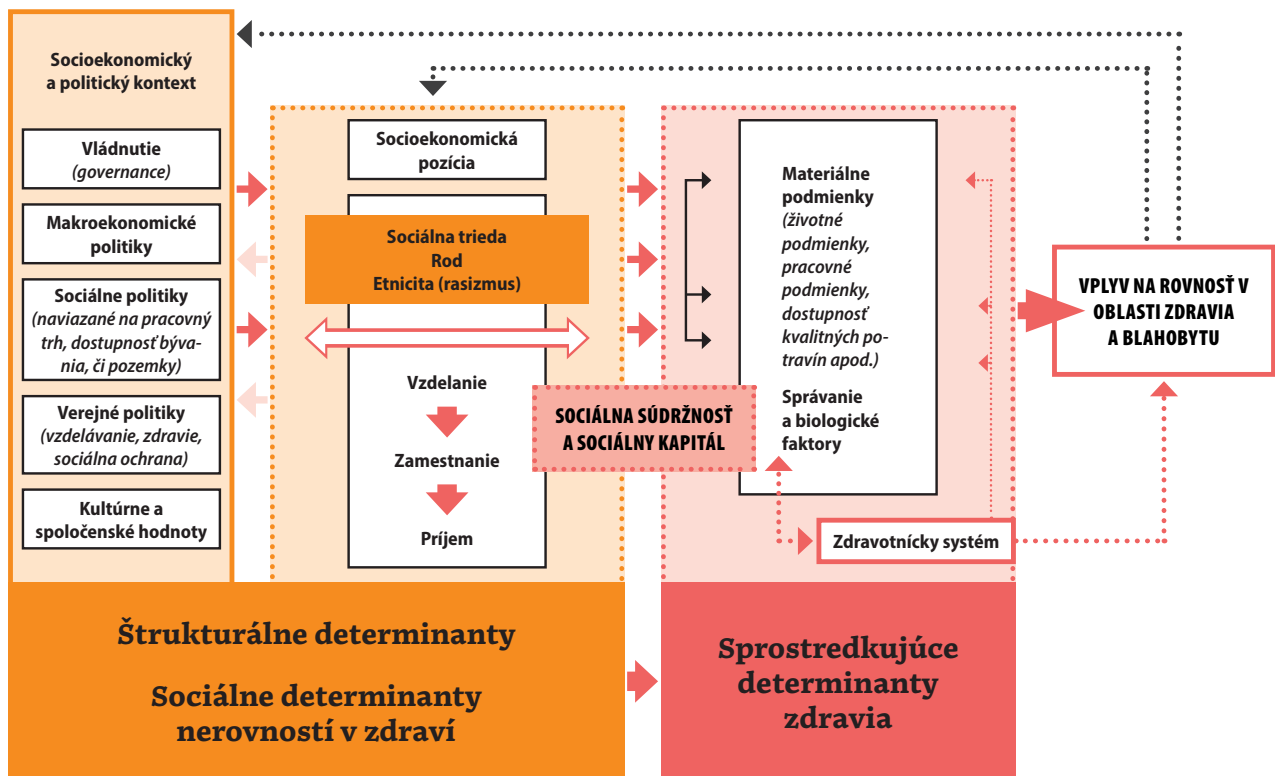
2. Konceptuálny rámec

V nasledujúcej časti predstavujeme konceptuálny rámec celej analýzy a zodpovieme na otázky, čo presne myslíme pod sociálnymi determinantmi zdravia, aký je vzťah medzi, rómstvom a rasizmom, a prečo hovoríme o environmentálnej nespravodlivosti.

2.1. Popis zdravia prizmou sociálnych determinantov zdravia

Základným teoretickým východiskom analýzy sú sociálne determinanty zdravia (ďalej len SDZ). Tento koncept presadzovaný Medzinárodnou zdravotníckou organizáciou zdôrazňuje mnohorakosť vplyvov na rozdielny zdravotný stav jednotlivých skupín obyvateľstva¹. Komplexný rámec obsahuje faktory vytvárajúce podmienky pre lepšie, či horšie zdravotný stav sociálnych skupín. SDZ tak pomáhajú popísať podmienky pre nerovnosti v zdraví.

Pre lepšie pochopenie konceptu SDZ predstavujeme vzťahy medzi jednotlivými komponentmi SDZ (pre grafickú schému viď *Obr. č. 1: Konceptuálne uchopenie sociálnych determinantov zdravia podľa Medzinárodnej zdravotníckej organizácie*). Konkrétne, koncept SDZ ukazuje ako štruktúrne determinanty, ktoré sú tvorené socioekonomickým a politickým kontextom vyúsťujúcim do socioekonomickej pozície jednotlivcov prostredníctvom sprostredkujúcich determinantov formujú samotné zdravie jednotlivcov. Inak povedané, spôsob vládnutia, rôzne druhy politík, kultúrne a spoločenské hodnoty teda spoločne ovplyvňujú možnosti ľudí istej etnicity, rodu, i sociálnej triedy dosiahnuť v hierarchii moci, prestíže a prístupe k zdrojom určitú socioekonomickú pozíciu. Socioekonomická pozícia sa tiež odvíja od dosiahnutého vzdelania, ktoré následne podstatným spôsobom ovplyvňuje uplatniteľnosť na trhu práce a teda zamestnanie a príjem jednotlivca. Všetky uvedené štruktúrne determinanty (inak nazývané aj sociálne determinanty nerovností v zdraví) v závislosti od sociálneho kapitálu a miery sociálnej súdržnosti ďalej ovplyvňujú sprostredkujúce determinanty zdravia, ktoré nazývame sprostredkujúce determinanty zdravia. Medzi tie patria materiálne podmienky, so zdravím súvisiace správanie, psychosociálne a biologické faktory a v neposlednom rade aj samotný systém zdravotnej starostlivosti ako jeden z determinantov. Ťažisko konceptuálneho uchopenia SDZ spočíva v tom, že okrem samotnej pozície znevýhodnených komunít popisuje aj úrovne zodpovednosti štátu. Takýto model vznikol nielen ako potreba po komplexnejšom uchopení rôznych vplyvov na zdravotný stav obyvateľstva, ale aj ako reakcia na nedostatočne vysvetľujúci potenciál diskriminácie pre zhoršený stav zdravia niektorých skupín obyvateľstva.²



Obr. č. 1: Konceptuálne uchopenie sociálnych determinantov zdravia podľa Medzinárodnej zdravotníckej organizácie³

Sociálne determinanty zdravia popisujú podmienky vplývajúce na nerovnosti v zdraví v globálnom meradle, ktoré spočívajú napr. v rôznosti strednej dĺžky života naprieč rôznymi štátmi alebo regiónmi. Príkladom môže byť rozdiel dožitia obyvateľov Bangladéšu a Slovenska. Obyvatelia Bangladéšu majú o šesť rokov kratšiu predpokladanú strednú dĺžku života ako obyvatelia Slovenska⁴. Nerovnosti v zdraví však existujú aj medzi rôznymi skupinami obyvateľstva v rámci jednej spoločnosti. Práve takýmto príkladom rozdielov v zdraví sú rozdiely medzi obyvateľmi marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku, ktorých stredná dĺžka života je v priemere o šesť rokov nižšia ako tá u populácie na Slovensku, a teda na úrovni krajiny Bangladéšu^{5,6}.

Zmieňovaný konceptuálny rámec SDZ bol vyvinutý za účelom hľadania širšieho rámca vysvetľujúceho výslednicu zdravotného stavu jednotlivca, resp. sociálnych skupín. Zároveň však zámerom vyvinutia konceptuálneho rámca nie je len popisovanie sociálnych vplyvov na zdravie, ale aj podpora akcieschopnosti tento stav zmeniť. Rámec SDZ je používaný ako východisko pre akčný model na rozvoj stratégie, ktorá slúži na prekonávanie rozdielov v zdravotnom stave jednotlivých skupín obyvateľstva. Využitie rámca SDZ sa ukazuje veľmi vhodné aj v prípade marginalizovaných rómskych komunít. V prípade ľudí žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách na Slovensku, nestačí k pochopeniu radikálne horšieho zdravotného stavu popisovanie existujúcich sprostredkujúcich determinantov zdravia ako to robíme pri predstavovaní jednotlivých prípadov, ale je potrebné aj predstavenie sociálne determinanty nerovností v zdraví (vid' kapitoly 4.1. *Socioekonomický a politický kontext* a 4.2. *Socioekonomická pozícia*).

V kontexte analyzovania SDZ obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít vnímame, že významným faktorom nerovnosti v zdraví na Slovensku je etnicita. To znamená, že príslušnosť k rómskej, alebo ne-rómskej etnicite ovplyvňuje napr. pravdepodobnosť, že sa jednotlivec narodí do istých materiálnych podmienok, ďalej to, aké prostredie bude formovať jeho správanie, akú bude mať trajektóriu vzdelávacím systémom a následnú možnosť získať určitú socioekonomickú pozíciu, ale tiež spôsob akým budú politiky (od štátnych až po tie lokálne) zohľadňovať jeho potreby. V nasledujúcej časti konceptualizujeme chápanie rómskej etnicity v analýze a súvislosti so zdravím.

2.2. Etnicita, rasa, rasizmus a zdravie

Etnicita vystupuje ako rozdeľujúca línia medzi marginalizovanými rómskymi komunitami a ostatnými obyvateľmi v oblasti zdravia, ako aj v možnosti užívať kvalitné životné prostredie. Najskôr vysvetlíme vzťahy medzi etnicitou, rasizmom a marginalizáciou.

Rómovia a Rómky bývajú na Slovensku pomenovávaní najmä ako etnická skupina. Na Slovensku, podobne ako v celej Strednej Európe, prevláda častejšie označovanie iných skupín za etnické ako za rasové. Etnicita a rasa sú chápané ako pojmy vytvorené ľuďmi na rozlíšenie rôznych sociálnych skupín. Koncept rasy bol po druhej svetovej vojne podrobený kritickému skúmaniu, z ktorého vzišlo chápanie, že samotné vnímanie rasy bolo sociálne konštruované.⁷ Etnicita je novší pojem, pričom často dochádza k zamieňaniu s pojmom národnosti. Etnicita označuje skupiny zdieľajúce kultúrne rysy, akými sú jazyk, folklór, či história.

Rasizmus býva označovaný ako jeden z determinantov zdravia. Toto tvrdenie vychádza z chápania rasy ako organizujúceho prvku spoločnosti. To znamená, že na základe príslušnosti k rase vieme predpokladať, v akej miere bude mať jedinec prístup k rôznym privilegiám a rizikám v spoločnosti, či životného prostredia.

Otázkou môže byť, prečo sa rozprávame o rasizme v prípade využívania kategórií etnicity, či národnosti. Odpoveďou je práve univerzalita procesov vylučovania a zaužívanie pojmu rasizmus aj v prípade nadradovania jednej etnicity alebo národnostnej menšiny nad druhú.

Bez ohľadu na to, či Rómov a Rómky označujeme ako národnostné, alebo etnické menšiny, dôležité je popisovanie mechanizmov vylúčenia, t.j. marginalizácie. Marginalizácia je znižovanie možností pre istú sociálnu skupinu mať prístup k zdrojom, právam či možnostiam dostupným pre väčšinu ľudí v spoločnosti. Ľudia identifikovaní ako Rómovia, Ukrajinci, či Indovia, tak v niektorých kontextoch môžu mať znížené možnosti získať dobré vzdelanie, prácu a dôstojné zaobchádzanie.

Rómovia, tak ako Slováci netvoria jednu homogénnu skupinu. Sú absolventmi svetových univerzít, ale aj manuálnymi pracovníkmi, zastávajú kľúčové pozície vo firmách alebo tiež pomáhajúce profesie. Predmetom záujmu tejto analýzy je však pochopenie, ako je možné, že deti v rámci jedného mesta môže deliť iba jedna cesta, a pritom budú deti na jednej strane cesty čeliť diametrálne odlišným podmienkam pre zdravie, než deti na druhej strane. Odpoveďou je príslušnosť k marginalizovanej skupine a s tým spojený rasizmus, ktorý u nás presakuje skrze spoločenský diskurz do kultúrnych a spoločenských hodnôt.

Základom tohto rozdelenia je narodiť sa do rodiny, ktorá je vnímaná ako rómska. Aj keď človek má právo určiť si vlastnú etnicitu, či národnosť, ostatnými môže byť človek pokladaný za príslušníka istej etnicity. S ohľadom na potrebu hľadania spôsobov vylučovania sa sústredíme na to, kedy je istej časti spoločnosti prisudzovaná etnicita.

Marginalizácia na základe etnicity však nepôsobí univerzálne na všetkých rovnako. Príslušnosť k rómskej etnicite prežíva iným spôsobom obyvateľka marginalizovaných rómskych komunít a rómska príslušníčka strednej triedy s vysokoškolským vzdelaním. V prípade pôrodu dieťaťa so zdravotným postihnutím sa im tiež otvoria iné možnosti na vyrovnávanie zdravotných a životných šancí dieťaťa. Koncept intersekcionality (prelínania) popisuje prepojenosť kategórií marginalizácie, vytvárajúcich jedinečnú štruktúru nerovnosti.^{II} Intersekcionalita sociálnych determinantov zdravia

^{II} Podľa niektorých zdrojov môže ísť aj o väčší rozdiel v rozmedzí 6-10 rokov nižšej strednej dĺžke života pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku (viď. Sprocha, B., Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja [Reproduction of the Roma population in Slovakia and prognosis of its development]. 2014, Bratislava: Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied.)

hovorí o prelínaní sa a vzájomnom posilňovaní kategórií ovplyvňujúcich nerovnosti v zdraví, akými sú etnicita, socioekonomické postavenie, či rod.⁸ Tieto kategórie sa môžu u konkrétnych jednotlivcov rôznym spôsobom prepájať a vytvárať tak špecifické bariéry v prístupe k inak široko zdieľaným zdrojom v spoločnosti. Pozícia rómskej ženy-seniorky, je tak v spoločnosti iná ako ne-rómskej seniorky, podobne ako aj osoba so zdravotným postihnutím, ktorá je zároveň Rómom bude mať pred sebou iné výzvy ako má zdravotne postihnutý ne-Róm. V analýze sa tak zameriavame na špecifiká druhov bariér k dobrým podmienkam pre zdravie aké majú príslušníci rôznych znevýhodnených skupín marginalizovaných rómskych komunít.

Pre pochopenie procesov marginalizácie spojených s etnicitou sa nestačí venovať len menšinám. Na základe potreby venovať viac pozornosti tým, ktorí majú väčšiu moc v procese marginalizácie, vznikli kritické štúdiá belosti.⁹ Tieto kritické štúdie sa zameriavajú na skúmanie konštruovanej nadradenosti belochov a na zásadný vplyv konštrukcie biely na sociálny status.¹⁰ Vytvorenie obrazu belochov prinieslo privilégium pre ich nositeľov z hľadiska predurčovania životných trajektórií, kedy majú napríklad vyššiu šancu mať lepší zdravotný stav, zároveň však z neho vedia čerpať aj vo svojej každodennosti, napríklad v nižšej miere môžu čeliť diskriminácii pri vstupe do zdravotníckeho zariadenia. Z pohľadu kritických štúdií biely je na Slovensku zásadným, že Rómovia sú vnímaní ako ne-bieli v porovnaní so Slovákmi či Maďarmi. Na Slovensku sa v štúdiách venovaných Rómom, marginalizácii, či sociálnemu vylúčeniu nepoužíva koncept biely. V slovenskej výskumnej tradícii najbližšie zodpovedá konceptu biely využívanie konštrukcie ne-Róma ako nositeľa privilégií v miestnom kontexte. V nasledujúcej analýze sa odkazujeme k tejto tradícii miestneho skúmania a radi by sme ju prepájali s kritickým štúdiom biely.

2.3. Dopady environmentálnej nespravodlivosti na etnické menšiny a ich zdravie

Kľúčové pre pochopenie nerovností v zdraví medzi Rómami a ne-Rómami na Slovensku sa považuje etnická nespravodlivosť. Koncept environmentálnej spravodlivosti, ktorý sa rozšíril v 70. a 80. rokoch, nadviazal na pojem environmentálny rasizmus.^{III} Environmentálny rasizmus sa začal skloňovať v Spojených štátoch v súvislosti s odhalením vzťahu medzi umiestnením skládok toxického odpadu a prítomnosťou chudobných afroamerických komunít v ich blízkosti. Blízka vzdialenosť takýchto skládok má dôsledky nielen v oblasti symbolického vylúčenia, ale tiež v zhoršenom zdravotnom stave dotknutého obyvateľstva. Pojem environmentálneho rasizmu bol následne rozšírený do pojmu environmentálnej (ne)spravodlivosti. Tá dokáže vedľa nespravodlivosti spočívajúcej na etnickej línii obsiahnuť aj ďalšie formy nespravodlivosti založené na odlišných štiepiacich líniiach, napríklad triednej, či vekovej.

Téma odpadov bola postupne rozšírená o ďalšie aspekty životného prostredia (akými sú napríklad prístup ku kvalitnej vode, ovzdušiu, pôde, potravinám) a vytvorila široký rámec na analýzu toho, aké spoločenské skupiny vo zvýšenej miere znášajú riziká spojené s environmentálnymi ohrozeniami, prípadne sú im odoprené environmentálne benefity, napr. hodnotné prírodné prostredie v ich blízkosti, ktoré majú iné skupiny k dispozícii. Tieto analýzy a na nich založené súdne spory sa považujú za jedny z kľúčových medzníkov v používaní analytického rámca environmentálnej spravodlivosti a usmernenia verejnej a odbornej debaty v danej oblasti. Tento pohľad otvára otázku týkajúcu sa potreby nastavovania zodpovedajúcich zdravotných politík, ktoré zaistia, že rôzni ľudia sú chránení rovnako pred dopadmi nepriaznivého životného prostredia.¹¹

Aktuálne definície environmentálnej nespravodlivosti pokrývajú prípady, kedy sú členovia menšinovej skupiny disproportčne viac ohrození znášaním následkov spojených s horším životným prostredím, prípadne tým trpí ich prístup k základným právam a slobodám.¹² Skupina odborníkov a odborníček venujúcich sa environmentálnej spravodlivosti v Strednej Európe sformulovala takú-

III V anglickom origináli: „critical whiteness studies“.

to definíciu: ‚V prípade existencie environmentálnej nespravodlivosti príslušníci znevýhodnených etnických menšín, alebo iné skupiny neúmerne trpia na miestnej, regionálnej, alebo celoštátnej úrovni environmentálnymi rizikami, alebo nebezpečenstvami, a/alebo neúmerne trpia porušeniami základných ľudských práv v dôsledku okolností životného prostredia, a/alebo zamietnutého prístupu k environmentálnym investíciám a výhodám, a/alebo prírodným zdrojom a/alebo im je odopieraný prístup k informáciám; a/alebo účasť v rozhodovaní; a/alebo prístup k spravodlivosti v záležitostiach týkajúcich sa životného prostredia.‘¹³ Z toho vychádza, že environmentálna spravodlivosť by nastala v prípade rovnomerného rozdelenia benefitov a rizík medzi členov spoločnosti. Naopak, environmentálna nespravodlivosť, ku ktorej v mnohých prípadoch dochádza, má za následok riziko ohrozenia zdravia členov znevýhodnenej skupiny.

2.3.1. KLIMATICKÁ ZMENA AKO JEDEN Z FAKTOROV OVPLYVŇUJÚCI ENVIRONMENTÁLNU SPRAVODLIVOSŤ

Do budúceho vývoja nerovnosti v zdraví pravdepodobne zasiahne aj klimatická zmena. Klimatická zmena znamená vyšší výskyt rizík spojených so životným prostredím. A teda sa dá očakávať viac zranení a chorôb spojených s väčším množstvom povodní, nedostatkom kvalitnej vody, či teplejším prostredím.¹⁴ Ako upozorňujú odborníci, aj napriek tomu, že nie sú k dispozícii detailné epidemiologické plány do budúcnosti, je potrebné brať do úvahy spravodlivý prístup k riešeniam znižujúcim dôsledky klimatickej zmeny pre zdravie všetkých.¹⁵

Možnosti adaptovať sa na klimatickú zmenu sa líšia podľa krajiny, ale taktiež podľa príslušnosti k rôznym sociálnym skupinám. Ľudia s väčším množstvom zdrojov sú mobilnejší, a vedia sa tak ľahšie vyhnúť niektorým z následkov klimatickej zmeny. Vysvetliť to môže analýza štrukturálnych determinantov – sociálnych determinantov nerovnosti v zdraví. Je už potom na samotných politikách, aby tieto výzvy reflektovali a nastavovali realistické rámce na zvládnutie zdravotných dopadov klimatickej zmeny. Transformácie ekonomík smerom k uhlíkovu neutrálnym, k čomu sa prihlásila aj Slovenská republika, by mali byť plánované tak, aby nedopadali na najchudobnejších ľudí, a ich zdravie.¹⁶

Na Slovensku sa s pojmom environmentálna spravodlivosť pracuje najmä v advokačnom a akademickom prostredí, avšak nie je objektom konkrétnych politík. Ústava Slovenskej republiky síce zaručuje právo na priaznivé životné prostredie, ktoré sa následne odráža v zákonoch a iných normách určujúcich minimálne štandard, napr. v oblasti kvality ovzdušia, pôdy, či bývania.¹⁷ Niektoré zo sociálnych skupín sú však viac ohrozené nedôsledným dodržiavaním legislatívy, či vo všeobecnosti radikálne vyššou mierou distribúcie rizík.

V prípade Slovenska do ohrozených skupín patria obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít. Žiť v marginalizovaných rómskych komunitách môže znamenať nachádzať sa v životnom prostredí, kde ľudia musia znášať viac negatívnych vplyvov. Napríklad, marginalizované rómske komunity sa nachádzajú vo väčšej miere na pozemkoch horšej kvality, sú zväčša sústredené v lokalitách s väčším výskytom povodní, je nižšia dostupnosť pitnej vody apod.¹⁸ To, že obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít sú vo väčšej miere ovplyvňovaní negatívnymi dopadmi životného prostredia, môže následne prehlbovať sociálnu nerovnosť. Napríklad existencia neformálnych príbytkov umiestnených na záplavovom území v obci znamená, že tieto príbytky nemôžu byť skolaudované, a teda ani poistené. V prípade povodní, ktorým sú nevyhnutne títo obyvatelia a ich majetok vystavení častejšie, tak neexistuje nárok na kompenzáciu. Napriek tomu je možné konštatovať, že sociálna podpora, či pomáhajúce profesie na Slovensku zatiaľ environmentálnu spravodlivosť vo svojej činnosti nereflektujú.¹⁹

3. Ciele analýzy a využité metódy

Využívajúc vyššie uvedené perspektívy stanovujeme nasledovné ciele analýzy:

- * Popísanie sociálnych determinantov zdravia obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku v kontexte prístupu k benefitom a rizikám životného prostredia vo vybraných lokalitách na Slovensku.
- * Zhodnotenie vhodnosti využitia rasizmu ako sociálneho determinantu zdravia pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku.
- * Zameranie sa na prelínanie znevýhodnenia spojeného s etnicitou s inými znevýhodnením, napr. rod alebo zdravotné znevýhodnenie.

Na dosiahnutie týchto cieľov sme sa rozhodli vytipovať vhodné lokality pre prípadové štúdie, v rámci ktorých budeme analyzovať sprostredkujúce determinanty zdravia vybraných sociálnych determinantov zdravia. Pri každej z prípadových štúdií budú analyzované prelínajúce sa témy sociálnych determinantov zdravia, s dôrazom kladeným na etnicitu a environmentálnu nespravodlivosť.

3.1. Výber lokalít

Najskôr popíšeme výber cieľovej skupiny a výber lokalít. Definovanou skupinou záujmu výskumu sú Rómovia a Rómky žijúci na Slovensku. Špecificky sa zameriame na lokality, ktoré sú v odbornej literatúre označované ako marginalizované rómske komunity.²⁰ Vybrané lokality sú typické pre pripísanie rómskej etnicity jej obyvateľom. Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít žijú v horších podmienkach a sú často oddelení, t.j. segregovaní od ostatných obyvateľov obce.

Výber lokalít nemal ambíciu byť reprezentatívny, ale reprezentujúci významné mechanizmy marginalizácie v súvislosti so znášaním neproporčne nevýhodnej situácie z hľadiska sociálnych determinantov zdravia. Definovanou skupinou záujmu výskumu sú Rómovia a Rómky žijúci na Slovensku, konkrétne obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít. Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít žijú v horších podmienkach a sú často oddelení, t.j. segregovaní od ostatných obyvateľov obce. Vybrané marginalizované rómske komunity reprezentujú dlhodobo dokumentované prípady nerovností v úrovni SDZ.

Výber možných študovaných lokalít sa uskutočnil na základe existujúcich štúdií a konzultácií s expertami venujúcimi sa rôznym aspektom marginalizácie Rómov a Rómiiek na Slovensku (zamestnanci venujúci sa výskumu, advokačnej práci, či expert na prácu v teréne). Do konečného výberu lokalít boli zaradené marginalizované rómske komunity v obci Veľká Ida, na sídlisku Luník IX., a v obci Rudňany.

3.2. Použité metódy

Medzi využité metódy patrí sekundárna analýza dát. Tá spočíva v analýze dostupných údajov a dát relevantných pre danú tému. Kľúčovým dátovým súborom je komplexné sociografické mapovanie v rámci Atlasu rómskych komunít 2019, ďalej boli využité predbežné údaje zozbierané v rámci Národného projektu Zdravé Komunity 2A, konkrétne údaje z prvej časti zberu a údaje odzrkadľujúce stav v daných obciach v júli roku 2019, ako aj ďalšie existujúce špecifické zisťovania.

Zber primárnych dát sa uskutočnil prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov. Pri pološtruktúrovaných rozhovoroch je vopred pripravený základný zoznam otázok, v priebehu rozhovoru je však vytvorený priestor na rozvinutie výpovedí.²¹ Pološtruktúrované rozhovory boli vedené

so starostami, pracovníkmi v pomáhajúcich profesiách (asistenti osvedy zdravia, sociálne pracovníčky apod.), či ľuďmi žijúcimi v marginalizovaných rómskych komunitách.

Počas terénnych návštev lokalít sme využívali aj metódu pozorovania. Terénne návštevy sa uskutočňovali za účelom spoznania lokálnych podmienok marginalizovaných rómskych komunít.

4. Štrukturálne determinanty – sociálne determinanty nerovností v zdraví v marginalizovaných rómskych komunitách

Sociálne determinanty zdravia sú analyzované v rámci troch lokalít Slovenska, v ktorých žijú marginalizované rómske komunity. Ešte pred tým, ako sa zameriame na popis konkrétnych lokalít, predstavíme faktory, ktoré ovplyvňujú marginalizované rómske komunity v oblasti zdravia – štrukturálne determinanty alebo sociálne determinanty nerovností v zdraví v marginalizovaných rómskych lokalitách. Sociálne determinanty nerovností v zdraví vychádzajú z poznania, že nerovnosť v zdraví je určená podmienkami života v istom štáte, ale taktiež aj príslušnosťou k istej sociálnej skupine žijúcej v štáte. Indikátory zdravia akými sú priemerná váha novorodencov, či úmrtnosť sú do veľkej miery určené širším kontextom štátu a príslušnosťou k tej-ktorej skupine v štáte.²² Mapovanie sociálnych determinantov nerovností v zdraví sa tak skladá z dvoch častí – socioekonomického a politického kontextu (stať 4.1) a socioekonomickej pozície (stať 4.2). Sledujúc model SDZ postupne popisujeme jednotlivé kategórie pri socioekonomickom a politickom kontexte, a socioekonomických pozíciách. Zameriavame sa na faktory s významnými dopadmi na prípadové štúdie marginalizovaných rómskych komunít.

4.1. Socioekonomický a politický kontext

Socioekonomický a politický kontext má závažné dôsledky na nerovnosti v zdraví aj napriek tomu, že nepatria k tým široko mapovaným v literatúre. V tejto stati sa zameriame na dôležité charakteristiky Slovenska ovplyvňujúce nerovnosti v zdraví medzi obyvateľmi. Z globálnej perspektívy je Slovensko blahobytnou krajinou, slovenské dáta sú porovnávané s údajmi z Európskej únie, či z OECD. Pri predstavovaní tohto globálneho kontextu ‚priemerného‘ Slovenska, sa však snažíme zdôrazňovať okolnosti života ľudí v marginalizovaných rómskych komunitách. Tieto okolnosti sa v mnohom odlišujú od štatisticky konštruovaného priemeru ľudí na Slovensku. V stručnosti uvádzame základné oblasti kontextu podľa modelu SDZ:

Vládnutie (governance)

Vládnutie ako najširšie chápaná charakteristika politického kontextu má vplyv na samotnú definíciu toho, čo politiky majú riešiť, transparentnosť procesov tvorby politík a rozhodovania. V oblasti vládnutia sa zameriame na vybrané aspekty demokratického vládnutia – akú možnosť majú Rómovia a Rómky ovplyvňovať vytváranie politík, aký druh jazyka je využívaný na politiky týkajúce sa Rómov a Rómkov, a nakoniec aká je uplatniteľnosť práva pre Rómov a Rómky. Tieto tri aspekty majú poskytnúť základný obraz o Rómoch a Rómkach v súčasnom politickom zriadení.

Začnime s témou vplyvu na tvorbu politík. Politická participácia Rómov na Slovensku je nízka. Aj napriek tomu, že na Slovensku je z 5,5 milióna obyvateľov je približne 400 tisíc Rómov,²³ politická reprezentácia Rómov a Rómkov na národnej, regionálnej, ale i lokálnej úrovni ostáva neproporčne nízka.²⁴ Po posledných voľbách je v samosprávach viac ako 40 rómskych starostov z celkového počtu takmer troch tisíc starostov na Slovensku.²⁵ Od vzniku samostatnej republiky sa do lavíc parlamentu dostali dvaja rómsky poslanci.²⁶

Okrem politickej participácie menšín je ďalším spôsobom ako menšiny môžu mať hlas pri tvorbe politík sú inštitúcie. Konkrétne ide o Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity a členstvo vo Výbore národnostných menšín a etnických skupín. Tieto inštitúcie by mali slúžiť na presadzovanie práv a riešenie konkrétnych potrieb menšín.

S ohľadom na nízku politickú participáciu Rómov a Rómok je ešte dôležitejšie sledovať aký jazyk sa volí pri nastavovaní politík zameraných práve na túto menšinu. Politické vyjadrenia sa, žiaľ, často schylujú k stereotypným až nenávisťným vyjadreniam o Rómoch.²⁷ Nenávisťné vyjadrenia politických predstaviteľov voči Rómom v médiách v určitej miere zahŕňa mediálna analýza.²⁸ Pretrvávajúce stereotypy prameniace z nedostatočného poznania rómskej kultúry, a s tým súvisiaci populizmus a paternalizmus v argumentoch opatrení zameraných na sociálnu inklúziu, boli tiež v rámci tejto analýzy identifikované. Práve to má vplyv aj na používanie paternalizmu a populizmu v navrhovaných politických riešeniach, akými sú represívne opatrenia, zvýšenie dohľadu a disciplinácie, či charitatívno-misionárske aktivity v marginalizovaných rómskych komunitách.²⁹ Aktuálne sa prijal diskurz Európskej únie, a tak sa politiky vzťahujú najmä k integrácii a sociálnemu začleňovaniu. Vďaka tomu sa politiky odkláňajú od predstáv založených na predsudkoch a stereotypoch a zameriavajú sa na prekonávanie prekážok k využívaniu zdrojov, aké sú prístupné pre väčšinu obyvateľov na Slovensku. Typicky sú tak politiky komplexné a zameriavajú sa na oblasti vzdelávania, bývania, zamestnanosti, zdravia a bezpečnosti.

V oblasti vymožitelnosti práva a fungovania práva na Slovensku, štúdie dlhodobo upozorňujú na kľúčové nedostatky. Najzásadnejším sa javí byť spleť právny systém a nízka miera vymáhateľnosti práva. Na Slovensku existuje veľká miera právnych a iných regulácií, tie však často nie sú dodržiavané a vymáhané.³⁰ S tým súvisí aj nízka miera podnetov týkajúcich sa nedodržiavania základných ľudských práv, najmä v súvislosti s obyvateľmi marginalizovaných rómskych komunit, na verejné inštitúcie zaoberajúce sa ochranou práv obyvateľov (napr. na Slovenské národné streisko pre ľudské práva, Kancelária verejného ochrancu práv).³¹ Zároveň sú známe prípady, ktoré budia pozornosť či Rómovia a Rómky majú vôbec prístup k spravodlivosti na Slovensku. Medzi najmedializovanejšie patrí prípad policajnej razie v Moldave nad Bodvou následkom, ktorej sa poškodení obyvatelia marginalizovanej rómskej komunity stali obvinenými. Obvinenie za krivé svedectvá nasledovalo po tom, ako rómski svedkovia boli po psychologickom vyšetrení označení za nositeľov „mentalita romica“. Tento pseudo-vedecký výraz etnizuje psychologický stav jednotlivcov. Výraz sa dá považovať za minimálne stereotypný, či explicitne rasistický.

Makroekonomické politiky

Okrem systému vládnutia majú na zdravie zásadný vplyv aj všeobecné ekonomické politiky, ktoré majú širší dopad na politiky pracovného trhu a pod.³² V nasledujúcej časti sa zameriame najmä na makroekonomické ukazovatele, cez ktoré sa dajú makroekonomické politiky sledovať.

Za posledných 20 rokov sa odohráva ekonomická konvergencia Slovenska s ostatnými krajinami Európskej únie.³³ Slovensko ako krajina EÚ dodržiava príslušné pravidlá spojené s Paktom stability a rastu pre koordináciu fiškálnych politík členských krajín, čo prospieva verejným financiám.³⁴ Verejný dlh SR sa znižuje v pomere k HDP.³⁵ Zároveň jeden z faktorov, čo pozitívne ovplyvnil miestnu ekonomiku je aj prijatie Eura a vstup do eurozóny.³⁶ Nezamestnanosť dosahuje 5 %, čo je najnižšia miera od rozdelenia Česko-Slovenska.³⁷

Napriek tomu, že slovenská ekonomika sa zdá byť silná a s pozitívnym výhľadom³⁸, sú tu aj menej priaznivé perspektívy. Vzrastajúce dlhové zaťaženie domácnosti na úrovni 40 % HDP môže predstavovať riziko pre ekonomiku.³⁹ Produktivita práce je nižšia ako je európsky priemer.⁴⁰ Priemerný disponibilný príjem na domácnosť je o niečo menší ako priemer OECD. V perspektíve OECD existuje na Slovensku pomerne veľká príjmová nerovnosť – 20 % najbohatšej populácie zarába štyrikrát viac ako najchudobnejších 20 %.⁴¹ WHO upozorňuje, že zo zdravotného hľadiska ešte dôležitejšie ako priemerné príjmy sú práve príjmové nerovnosti, t. j. čím väčšie sú nerovnosti v spoločnosti, tým

sa zväčšuje vzdialenosť medzi spoločenskými vrstvami, čo vyúsťuje do rozdielného zdravotného stavu.⁴² Veľká príjmová nerovnosť sa prejavuje aj v zásadne nižšom životnom štandarde obyvateľov napríklad v prípade samotnej existencie veľkej časti marginalizovaných rómskych komunít v porovnaní s ne-Rómami v ich susedstvách.⁴³

Rovnako sa Slovensku nedarí prekonávať veľké regionálne rozdiely v sociálnych a ekonomických oblastiach.⁴⁴ Dve tretiny Rómov žijú v regiónoch s podpriemernými mzdami, vysokou úrovňou chudoby a nízkym vybavením služieb.⁴⁵ Tieto regióny majú navyše periférnu polohu s nízkym infraštruktúrnym potenciálom. OECD, tak ako aj EÚ s prihliadnutím na makroekonomickú stabilitu odporúčajú riešiť neuspokojivú situáciu integrácie Rómov.⁴⁶

Sociálne politiky (naviazané na pracovný trh, dostupnosť bývania, či pozemky)

Miera chudoby a nastavené sociálne politiky zásadne ovplyvňujú životy obyvateľov v krajine. Vplyvné medzinárodné výskumy dokázali vzťah medzi typom sociálneho štátu a zdravotným stavom obyvateľov.⁴⁷ Protektívne politiky režimov sociálnych štátov dovoľujú vytvárať lepšie zdravotné podmienky pre všetkých.⁴⁸ Sociálne štáty, aké poznáme zo Škandinávie, vykazovali lepšie výsledky, aj pri kontrolovanom vplyve HDP.⁴⁹

Príklad škandinávskych sociálnych štátov môže byť nasledovaniahodný pre sociálne štáty Slovenska, resp. Strednej Európy, aj napriek tomu, že ich sociálne štáty neboli testované. Čo sa týka celkových ukazovateľov, tak Slovensko dáva na sociálnu ochranu menší podiel HDP ako je priemer v členských štátoch Európskej únie. Za rok 2017 to bolo 15 % v porovnaní s priemerom EÚ na úrovni 19 %.⁵⁰

Azda najvýznamnejší nástroj na meranie relatívnej chudoby v EÚ je miera ohrozenia chudobou počítaná pomocou mediánu priemerných disponibilných príjmov. Aktuálna miera rizika chudoby podľa je 12 %.^{51,52} Táto hodnota patrí medzi najnižšie v Európe. Metodika výpočtu však nezaručuje dôstojný život, či prístup k štandardnému bývaniu apod.

Okolo 250 tisíc Rómov na Slovensku žije v marginalizovaných susedstvách.⁵³ Tak ako v niektorých ďalších krajinách Európy, veľká časť obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít nemá prístup k štandardnému bývaniu, pitnej vode, či kanalizácii.⁵⁴ Takmer tretina Rómov a Rómiiek žije v domácnostiach bez pripojenia na zdroj vody v obydli, v porovnaní s 12% celkovej populácie obyvateľov.⁵⁵ Navyše, tretina Rómov a Rómkov žije v obydliach bez WC a sprchy alebo kúpeľne v porovnaní s menej ako jedným percentom štátneho priemeru.⁵⁶

Jedným z dôležitých faktorov znižujúcich chudobu je možnosť uplatniť sa na trhu práce. Ako bolo zmieňované, Slovenská republika vykazuje v súčasnosti nízku mieru nezamestnanosti podobne ako tomu je aj v ostatných krajinách Strednej Európy.

Celkový pozitívny vývoj je však sprevádzaný iba minimálnym zlepšením situácie Rómov nielen na trhu práce, ale aj v ďalších indikátoroch spojených so sociálnymi politikami.⁵⁷ Z pohľadu sociálnych determinantov zdravia nie sú dôležité iba indikátory spojené s mierou chudoby a možnosťou uplatniť sa na trhu práce, ale napr. aj bytová politika. Podmienky, v akých ľudia bývajú, tvoria jednu z kľúčových sprostredkujúcich determinantov zdravia ovplyvňujúcich ich zdravotný stav. Okrem iného môže negatívne vplývať na zdravotný stav aj preľudnenosť bývania. Slovensko pritom v roku 2016 dosahovalo jednu z najväčších mier preľudnenosti v Európskej únii pre osoby ohrozené chudobou.⁵⁸ Na Slovensku neexistujú transfery, ani komplexné politiky zvyšujúce dostupnosť bývania.

Verejné politiky

Nakoľko túto prácu zameriavame na marginalizované rómske komunity, v tejto časti sa budeme venovať vybraným verejným politikám, ktoré súvisia so zdravotným stavom obyvateľstva s ohľadom práve na cieľovú skupinu analýzy marginalizovaných rómskych komunít.

V porovnaní s ostatnými krajinami OECD údaje o slovenskom zdravotníctve nevyzerajú veľmi priaznivo. Systém zdravotnej starostlivosti čelí najmä výzvam spojeným s nízkou efektívnosťou, ako aj nízkou kvalitou v zabezpečení niektorých úkonov starostlivosti.⁵⁹ Medzinárodné inštitúcie tiež upozorňujú na nízku efektívnosť v riešení oblasti financovania zdravotníctva a jeho nastavenia spôsobom, aby čelilo zvýšeným potrebám do budúcnosti, ako i v oblasti prístupu Rómov k zdravotnej starostlivosti.⁶⁰

Okrem toho, že Slovensko prechádza ekonomickou konjunktúrou, v rámci Európskych štrukturálnych fondov (ďalej len EŠIF) sa alokovalo 163,5 mil. EUR na rozvoj marginalizovaných rómskych komunít v programovom období 2014-2020. V programovom období sa realizujú projekty zamerané na „mäkkú“ podporu akými je terénna sociálna práca, predškolská príprava, asistenti a asistentky v školách, či podpora pri vysporiadaní pozemkov. Okrem toho sa poskytuje podpora pre investície do infraštruktúry, medzi ktoré patrí zabezpečenie prístupu k pitnej vode, či k štandardnému bývaniu. V prípade zdrojov spojených so zlepšovaním infraštruktúry vyplýva pre obce podmienka uplatnenia princípu desegregácie, degetoizácie a destigmatizácie.⁶¹ EŠIF zdroje sú v súčasnosti slabo čerpané. Podľa Združenia miest a obcí Slovenska je nízke čerpanie týchto zdrojov spôsobené vysokou mierou administratívy zo strany prijímateľa a pomalým vyhodnocovaním žiadostí o nenávratné finančné prostriedky.⁶²

Dôležité postavenie má projekt Zdravé komunity, ktorý sa explicitne zameriava na sociálne determinanty zdravia. Projekt je rovnako financovaný z EŠIF, avšak jeho fungovanie v lokalitách nie je závislé od vôle miestnej politickej reprezentácie. Aktivity projektu spočívajú vo vyškoľovaní členov marginalizovaných rómskych komunít na vykonávanie zdravotnej mediácie, tj. preklenovanie bariér v prístupe k zdravotnej starostlivosti a na osvetu v oblasti zdravia a správania súvisiaceho so zdravím.^{63,64} Projekt pôsobil v roku 2018 v 262 obciach.⁶⁵

Kultúra a spoločenské hodnoty

Opomínanou témou pri analýzach spojených so zdravím je jeho vnímanie v spoločnosti. Avšak sociálne determinanty zdravia Rómov na Slovensku sú ovplyvňované nielen vnímaním dôležitosti zdravia, ale aj vnímaním Rómov na Slovensku. Vysoká spoločenská hodnota zdravia má vplyv na samotný zdravotný stav.⁶⁶ V nasledujúcej časti sa tak budeme venovať základným informáciám spojeným s vnímaním zdravia. S ohľadom na tému analýzy týkajúcu sa SDZ marginalizovaných rómskych komunít, sa pozrieme aj na vzťah spoločnosti na Slovensku k Rómom a Rómkam.

Na Slovensku, tak ako v Európe, ľudia považujú zdravie za kľúčové pri hodnotení osobného šťastia.⁶⁷ V medzinárodnom kontexte patria obyvatelia Slovenska medzi najmenej spokojných so systémom zdravotníctva.⁶⁸ Peniaze sú vnímané ako prostriedok k získaniu kvalitných zdravotníckych služieb, ktoré by však mal poskytovať štát ako súčasť verejných služieb.⁶⁹ Napriek deklarácii o všeobecnej nespokojnosti s fungovaním zdravotníctva takmer 75 % obyvateľov slovenskému zdravotníctvu dôveruje.⁷⁰ Najviac spokojnými a dôverujúcimi boli ľudia nižšieho sociálne-ekonomického statusu.⁷¹

Kvalitné zdravotnícke služby si na Slovensku môžete užívať v ešte obmedzenejšej miere ak sa narodíte ako Róm, či Rómk. Nevraživá atmosféra, narážky na etnický pôvod, či vyslovene diskriminačné správanie sú zážitky, s ktorými sa v zdravotníckych zariadeniach môžete ako Róm a Rómk stretnúť.⁷² Tieto prejavy v zdravotníckych zariadeniach súvisia s vyššou mierou všeobecného akceptovania predsudkov voči Rómom a Rómkam, tzv. anticiganizmu.⁷³ Prieskum Inštitútu pre verejné

otázky medzi mládežou ukázal, že, Rómovia sú vnímaní ako skupina, ktorej je lepšie nedôverovať.⁷⁴ Pritom v prieskume EU MIDIS-II až 30 % Rómov a Rómiiek na Slovensku uviedlo, že sa cítilo za posledných 12 mesiacov diskriminovaných v rôznych životných situáciách (v práci, vo vzdelávaní, pri bývaní apod.).⁷⁵

4.2. Socioekonomická pozícia

V predchádzajúcej stati bol predstavený socioekonomický a politický kontext života marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku. Tento kontext ovplyvňuje súbor možných socioekonomických pozícií v spoločnosti. Podobne ako pri predchádzajúcom popise, sa aj v tejto časti pozrieme na socioekonomické pozície ako súčasť sociálnych determinantov nerovností v zdraví marginalizovaných rómskych komunít, teda sociálnej skupiny so zásadne inými životnými podmienkami v porovnaní s ne-Rómami.

Okrem etnicity sú podľa modelu WHO brané do úvahy aj ďalšie aspekty štrukturujúce socioekonomickú pozíciu, akými sú sociálna trieda a rod.⁷⁶ Model SDZ pracuje aj s kategóriami vzdelania, zamestnania a príjmu, ktoré ovplyvňujú sociálnu mobilitu.

Etnicita (rasizmus)

Etnicita tvorí jeden z východiskových pojmov celej analýzy. V tejto časti je etnicita predstavovaná ako kategória určujúca nerovnosti v zdraví v spoločnosti. Vznik a pretrvávanie marginalizovaných rómskych komunít vytvára extrémne zlé podmienky pre viaceré aspekty sociálnych determinantov zdravia.

Existencia marginalizovaných rómskych komunít je spojená so sociálnou a geografickou izoláciou vplývajúcou na zdravie obyvateľov. Tieto susedstvá boli historicky vytvorené segregovaním obyvateľov na základe etnicity. Marginalizované rómske komunity sa nachádzajú v obci, na kraji obce, alebo dokonca mimo obce. Ako ukazujú historické údaje, v čase poddanstva, či fašistického slovenského štátu sa Rómovia a Rómky museli usádzať na vzdialených a nevhodných územiach.⁷⁷ Takéto umiestňovanie osídlení spôsobuje ich väčšie ohrozenie zosuvmi pôdy, záplavami apod. Ako ukazujú naše prípadové štúdie, marginalizácia Rómov buď pokračuje, alebo sa prehĺbuje. To znamená, že nastavované politiky, ani žiadne iné procesy nedovolili väčšej časti Rómov a Rómiiek opustiť marginalizované rómske politiky.

Marginalizované rómske komunity ako susedstvá, tak ako aj Rómovia ako nositelia etnicity sú na Slovensku vo väčšej miere stigmatizovaní. Táto spoločenská stigmatizácia vytvára psychosociálny stres z dlhodobého hľadiska vplývajúci na zdravotný stav.⁷⁸ Zároveň mnohí Rómovia a Rómky na Slovensku majú skúsenosť s diskrimináciou. Marginalizácia a diskriminácia vstupujú do všetkých oblastí života obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít od dostupnosti vzdelávania, trhu práce, bývania, až po dostupnosť a kvalitu zdravotníckej starostlivosti. Diskriminácia môže byť jedným z faktorov, prečo Rómovia a Rómky využívajú zdravotnú starostlivosť omnoho menej ako ne-rómska populácia na Slovensku.⁷⁹

Fyzická a sociálna marginalizácia zároveň vytvára susedstvá s nízkym prístupom k zdrojom, ktoré sú v spoločnosti považované za štandardné. Skutočnosť, že až 80 tisíc obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít žije v neformálnych obydliach (chatrčiach a neskolaudovaných domoch) znamená, že nemôžu mať prístup k štandardnej infraštruktúre, akou je pitná voda v kuchyni, vykurovanie v bytoch, či elektrospotrebiče.⁸⁰ Podmienky takýchto obydli však zásadne ovplyvňujú zdravotné riziká pre ľudí.⁸¹

Sociálna trieda

Sociálne triedy hovoria o prístupe k vlastníctvu, alebo o kontrole nad inými zdrojmi. Triedna príslušnosť je relačná, takže vždy sa vzťahuje k rozloženiu vlastníctva a pridružovanej moci a prestíži v rámci spoločnosti. Z tohto hľadiska má trieda presah napríklad k podmienkam v zamestnaní alebo k životnému štýlu. Zdravie ľudí, tak môže byť rôznym spôsobom ovplyvnené v závislosti na ich príslušnosti k sociálnej triede. Príslušníci vyšších tried napríklad zväčša pracujú v lepších pracovných podmienkach, majú viac prostriedkov a príležitostí starať sa o svoje zdravie a v prípade záujmu o drogy užívajú drogy vyššej kvality. Opačným prípadom môžu byť obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít, ktorí - ak sa im vôbec podarí uplatniť sa na trhu práce - často obsadzujú nižšie pozície alebo sa im podarí získať iba sezónnu či nelegálnu prácu, výsledkom čoho bývajú vystavení pracovnému prostrediu, ktoré má negatívny vplyv na zdravie, ako napríklad prašné prostredie na stavbách. Ak prejavujú záujem o drogy, je predpoklad, že pôjde o lacnejšie drogy nižšej kvality.⁸²

V slovenskom prostredí nie sú výskumy, ktoré by sa zameriavali na triednu analýzu a pritom reflektovali pozíciu marginalizovaných rómskych komunít. Odborníci však dokázali, že triedna klasifikácia, či podobné hierarchické metódy sú v slovenskom prostredí funkčné.⁸³

Časť výskumov tematizuje obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít ako členov 'rezervnej armády pracujúcich'.^{84,85} Podľa klasickej marxistickej definície ide o zamestnancov, ktorí patria k pracujúcej triede a sú využívaní na nekvalifikované sezónne práce. Typickými pre túto sociálnu triedu sú prekarizované (neisté) pracovné úväzky, pričom existujúce programy spojené s potenciálom na trhu práce nepočítajú s tým, že by sa Rómovia mohli stať pracovnou silou pre budúci pracovný trh ovplyvnený automatizáciou práce apod.⁸⁶ Nepripravenosť na trendy na pracovnom trhu znižuje možnosť pre Rómov a Rómky vymaniť sa zo zmieňovanej kategórie pracujúcich využívaných na nekvalifikované sezónne práce.

Príslušnosť k pracujúcej triede, resp. k rezervnej armáde pracujúcich, zásadne ovplyvňuje zdravotný stav a to nielen prostredníctvom horších pracovných podmienok. Tak ako je zmieňované nižšie v súvislosti so zamestnaním a príjmom, príslušnosť k sociálnej triede pracujúcich sa vyznačuje s pracovnými pozíciami prepojenými s nízkymi príjmami, pracovnými benefitmi a nižšou stabilitou úväzkov. Tieto faktory negatívne ovplyvňujú celkový pocit pohody a zdravotný stav pracujúcich. Nízky socioekonomický status pracujúcich zároveň vplyva na ich celé domácnosti, takže aj deti vyrastajúce v takýchto domácnostiach budú ovplyvnené prostredím s nižšími príjmami a sociálnym statusom.

Rod

Jedným z najkomplexnejších spôsobov na meranie rodovej rovnosti naprieč krajinami je index rodovej rovnosti. Index porovnáva rodovú rovnosť mužov a žien v šiestich oblastiach: moci, času, znalostí, zdravia, peňazí a práce.⁸⁷ V rámci tohto indexu kleslo Slovensko v porovnaní s ostatnými európskymi krajinami medzi rokmi 2005 a 2015 z 19. pozície až na 26. miesto.⁸⁸

Pri analýzach znevýhodnenia na európskej úrovni je rod využívaný ako kľúčový faktor na predikovanie horšej pozície vo vybranej oblasti. To znamená, že rodová identita vie predurčiť limit pozície, akú pravdepodobne jednotlivec dosiahne. Dvojnásobok žien má na Slovensku skrátenej úväzok v porovnaní s mužmi.⁸⁹ Ženy zároveň trávajú menej času vo formálnych pracovných úväzkoch.⁹⁰ V oblasti trávenia času ženy na Slovensku od začiatu merania v roku 2005 zažívajú ešte väčšiu nerovnosť. To znamená, že sa vo väčšej miere musia venovať aktivitám spojeným so staraním sa o domácnosti, či o deti ako muži a tiež menej času venujú športom, kultúre a podobným voľnočasovým aktivitám ako muži.⁹¹ Čo sa týka zdravia, na základe výsledkov indexu rodovej rovnosti, ženy výrazne menej holdujú fajčeniu, či nadmernej konzumácii alkoholu.

Napriek množstvu štúdií venujúcich sa Rómom na Slovensku, analýzy týkajúce sa rodovej rovnosti, resp. nerovnosti v marginalizovaných rómskych komunitách nie sú doteraz dostatočne spracované., Podľa UNDP väčšina analýz a štúdií zmieňuje vo vzťahu k Rómkam zväčša ich nižšiu participáciu na trhu práce a potrebu starať sa o viac detí.⁹²

Vzdelanie

Dôležitosť vzdelania, ako faktoru sociálnych determinantov zdravia, spočíva v možnosti získať znalosti a schopnosti zvyšujúce citlivosť a porozumenie voči témam spojeným so zdravím. Úroveň vzdelania je spojená s úrovňou zdravotnej gramotnosti a ovplyvňuje schopnosť prekonávať bariéry v prístupe ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti. Vzdelanie tiež predstavuje silný determinant budúceho zamestnania a príjmu, o ktorých osobitne pojednávame ďalej.

V školskom roku 2017/2018 až polovicu žiakov v špeciálnych základných školách tvoria deti z marginalizovaných rómskych komunít.⁹³ Aktuálne štát vytvára celý systém procesov, kde existujú rôzne sily k udržiavaniu vylúčovania a segregácie Rómskych študentov aj pomocou špeciálnych škôl.⁹⁴

Takéto nedostatočne odôvodnené zaraďovanie rómskych žiakov do špeciálnych škôl vytvára, prípadne prehľbuje segregáciu Rómov vo vzdelávaní. Segregácia má rôzne formy a je prítomná nielen v špeciálnom školstve. Rómski žiaci jej čelia aj na bežných základných školách, v rámci ktorých sú vytvárané špeciálne triedy, ktoré sú zväčša, alebo výlučne navštevované rómskymi žiakmi. Okrem toho je praxou aj vyhradenie časti sedenia v triede výlučne pre Rómov.⁹⁵ Ďalšiu formu segregácie predstavujú skoro úplne rómske školy, ktoré sú situované buď v blízkosti marginalizovaných rómskych komunít, alebo vznikli odchodom detí ne-Rómov zo školy, ktorú navštevujú aj rómske deti.⁹⁶ V týchto segregovaných podmienkach dostávajú Rómovia a Rómky nižšiu kvalitu vzdelávania počas povinnej školskej dochádzky. Nastavenie školského systému zároveň spôsobuje časté opakovanie ročníka a nie je neobvyklé, že mladí Rómovia ukončujú povinnú školskú dochádzku v siedmom či ôsmom ročníku základnej školy bez možnosti ďalšieho štúdia. Aj preto po ukončení povinnej školskej dochádzky menej Rómov a Rómiiek pokračuje v odbornom vzdelávaní. Dokazujú to aj údaje FRA, podľa ktorých až 43% mladých Rómov a Rómiiek vo veku 16 až 24 rokov nie je zamestnaných, ani sa nezúčastňujú na vzdelávaní alebo odbornej príprave, čo je 4-krát viac ako ne-rómska populácia.⁹⁷ V prípade pokračovania na stredných školách navštevujú Rómovia a Rómky najmä odborné školy, často blízko marginalizovaných rómskych komunít ponúkajúce často vzdelaní horšej kvality.⁹⁸

Ak teda hovoríme o tom, že vzdelanie podmieňuje zdravotnú gramotnosť a schopnosť jednotlivca prekonávať bariéry v prístupe ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti, je potrebné zmieniť, že vzdelanostná úroveň Rómov na Slovensku nedosahuje úroveň vzdelanosti celkovej populácie. V súvislosti s tým môžeme predpokladať implikácie vo vzťahu k sociálnemu postaveniu, ekonomickému zabezpečeniu a teda aj zdravotnému stavu.

Zamestnanie

Ako bolo naznačené už vyššie, zamestnanie do veľkej miery ovplyvňuje podmienky pre zdravie a teda i zdravie samotné. Už časť venovaná sociálnym triedam poukazovala na základné rámce zamestnania v spojitosti s Rómami a Rómkami na Slovensku. Rómovia čelia väčšej nezamestnanosti než celková populácia Slovenska. V roku 2017 bola zamestnanosť obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít iba na úrovni 21 %. To je zásadne menej v porovnaní s celkovou populáciou ale taktiež výrazne menej v porovnaní s obyvateľmi žijúcimi v rovnakých obciach, kde zamestnanosť dosahovala v priemere 51 %.⁹⁹

V reakcii na túto situáciu existuje niekoľko nástrojov zameraných na obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít so snahou znižovať ich mieru nezamestnanosti. Ide napr. o politiku sociálnej ekonomiky, aktivačné práce a pod. V rámci sociálnej ekonomiky je registrovaných 38 sociálnych podnikov, nie je však známe koľko ľudí z marginalizovaných rómskych komunít sa takto mohlo reálne zamestnať.¹⁰⁰ S ohľadom na celkové čísla však pravdepodobne nepôjde o veľký vplyv. V súvislosti s aktivačnými prácami tiež nie je možné hovoriť o zvyšovaní počtu zamestnaných Rómov, ale skôr o opatrení, ktoré má za účel prispieť k osvojovaniu si pracovných zručností a návykov u dlhodobo nezamestnaných.¹⁰¹

Vstup Slovenska do Európskej únie poskytol priestor pre fyzickú a sociálnu mobilitu Rómov, práve aj z marginalizovaných rómskych komunít.¹⁰² Na jednej strane obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít mohli vycestovať do krajín, v ktorých čelia menším predsudkom ako na Slovensku. Na druhej strane predstavy o tejto migrácii spôsobovali sekuritizáciu migrácie v hostiteľských krajinách.¹⁰³ Prípadná migrácia však najmä priniesla možnosť získania lepšieho zamestnania a zvýšenia príjmu. Zlepšenie pozície na trhu práce má priamy vplyv na pracujúceho, ale rovnako aj na členov domácnosti, ktorí sú ovplyvnení zdieľanou socioekonomickou pozíciou.

Príjem

Socioekonomickú pozíciu do veľkej miery ilustruje výška príjmov. S ohľadom na potrebu mapovať sociálne determinanty zdravia marginalizovaných Rómov sa zameriame na príjmovú chudobu. Ako ukazujú európske štúdie, príjmová chudoba vyzerá byť ovplyvnená rezidenčnou segregáciou.¹⁰⁴ Podľa EU-MIDIS II z roku 2016 je na Slovensku jedna z najväčších mier etnicky homogénnych rómskych, chudobných susedstiev z Európskych krajín.¹⁰⁵ Tento ukazovateľ hovorí o tom, že v prípade, že všetci vaši susedia sú Rómovia, tak miera rizika chudoby je na úrovni 98 %. S príjmovou chudobou v marginalizovaných rómskych komunitách teda úzko súvisí aj koncentrovaná, generálne reprodukovaná chudoba.

5. Prípadové štúdie

Predchádzajúce kapitoly ilustrovali sociálne determinanty nerovnosti v zdraví na Slovensku. Poukázali sme na zhoršené podmienky Rómov a Rómiek, obzvlášť v prípade obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Zdôraznili sme, že vo viacerých oblastiach sa politikám nedarí vyrovnávať kvalitu života a strednú dĺžku života medzi ne-Rómami a Rómami na Slovensku.

V nasledujúcej časti prejdeme od sociálnych determinantov nerovností v zdraví k sprostredkujúcim determinantom zdravia, tj. tým čím sú telá ľudí žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách vystavované. Na štúdium sprostredkujúcich determinantov zdravia sme si vybrali tri prípady marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku, kde existuje významný externý vplyv na zdravie obyvateľov v podobe znečistenia životného prostredia. Medzi zdroje znečistenia životného prostredia patrí priemysel vo Veľkej Ide, skládka odpadu pri sídlisku Luníku IX. a následky ťažby neobnoviteľných zdrojov v Rudňanoch. Pri každej obci sú stručne predstavené jej základné charakteristiky, medzi ktoré sa radí poloha obce, dostupnosť služieb, nezamestnanosť v obci, počet marginalizovaných rómskych komunít a reflexie relevantných tém v strategických dokumentoch obce. Pri každom prípade sa venujeme jednému aspektu, ktorý zásadne ovplyvňuje marginalizáciu dopadajúcu na zdravotný stav obyvateľov. V prípade priemyslu ide o popísanie zhoršenej kvality ovzdušia, vnímania zdrojov tohto zhoršenia a toho, akú rolu pritom hrá etnicita. Prípady zameriavajúci sa na blízkosť skládky a Luníka IX., rozoberá marginalizáciu celého sídliska a trend blízkosti skládok pri sídlach s väčším zastúpením etnických menšín. Prípady Rudňan predstavuje príklad transformácie obce spojennej s ťažbou neobnoviteľných zdrojov a dopadmi týchto procesov na marginalizované rómske komunity. Po týchto jednotlivých kľúčových líniiach, ktoré vplývajú na ďalšiu marginalizáciu, sú predstavené sprostredkujúce determinanty zdravia. Medzi jednotlivé aspekty sprostredkujúce determinanty zdravia patria materiálne podmienky, so zdravím súvisiace správanie, psychosociálne a biologické faktory ako aj lokálny zdravotný systém.

625 ob.

1487 ob.

1625 ob.

USSteel

Nová osada

350 m

Stará osada

275 m

- Priemyselná zóna
- Potok
- Nespevnená cesta
- Spevnená cesta
- Vzdialenosť od areálu USS
- Meracie stanice kvality ovzdušia
(1) Veľká Ida Letná
(2) Veľká Ida (US Steel s. r. o.)

Veľká Ida

Veľká Ida (maď. *Nagyida*) je obec na Slovensku v okrese Košice-okolie.

Skládka odpadu USS

5.1. US Steel a obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít

„Ten vzduch dýchame všetci rovnaký. Aj bieli aj Rómovia.“

Obyvateľka Veľkej Idy

Jedným z určujúcich charakteristík pre zdravotný stav obyvateľov sú sprostredkujúce determinanty zdravia sociálnych determinantov zdravia osobitné pre každú lokalitu, teda akým externým vplyvom sú ľudia vystavovaní. Špecifickým je to, v akom prostredí ľudia s príslušnosťou k istej etnicite žijú, aké sú ich materiálne podmienky, aký zdravotnú starostlivosť majú k dispozícii a pod. V nasledujúcej časti je predstavená situácia týkajúca sa závodu US Steel Košice a jeho spoločenských, environmentálnych a zdravotných dopadov na okolité obyvateľstvo, s osobitým ohľadom na marginalizované rómske komunity. Máme pritom na mysli predovšetkým dopady spojené so znečistením ovzdušia.

5.1.1. ZÁKLADNÁ CHARAKTERISTIKA OBCE

Obec Veľká Ida má 3 760 obyvateľov a nachádza sa asi pol hodiny verejnou aj automobilovou dopravou od druhého najväčšieho mesta na Slovensku – Košice.¹⁰⁶ Obec je národnostne pestrá. Obyvatelia sa hlásia k slovenskej, maďarskej a rómskej národnosti. Obec sa nachádza západne od Košíc a je známa kvôli svojmu susedstvu s oceliarskym závodom US Steel a s tým spojenou environmentálnou záťažou.

Podľa Atlasu rómskych komunít žije v obci 57 % Rómov a Rómok, ktorí žijú v marginalizovaných rómskych komunitách Nové osada a Stará osada.¹⁰⁷ Stará osada je pri ceste smerom do Košíc. Nová osada vznikla v posledných rokoch umiestnením karavanov v izolovanej časti obce.

V obci je pomerne dobrá občianska vybavenosť. Vo Veľkej Ide sa nachádzajú obchody, pošta, materská aj základná škola. Veľká Ida je vzdialená 6 km od najbližšej mestskej časti Košíc Šaci, kde sa nachádzajú ďalšie služby. Košice sú hromadnou dopravou pomerne dostupné. Spojenie s Košicami je zabezpečované vlakom, aj autobusom, iba časť autobusov však zachádza do stredu obce.

V obci je pomerne nízka nezamestnanosť, nezamestnaných je 148 osôb, z čoho 83 žien.¹⁰⁸ Zamestnanosť v obci je ovplyvnená blízkosťou veľkého zamestnávateľa US Steel, priemyselným krajom na okraji obce a blízkosťou jedného z ekonomických centier na Slovensku - Košíc.

Strategické dokumenty obce zmieňujú Rómov a Rómky v súvislosti so zdevastovaným životným prostredím v okolí marginalizovaných rómskych komunít, ako bariéru pre rozvoj cestovného ruchu, ale tiež ako kultúrne obohatenie (tradičné remeslá apod.).¹⁰⁹ Obec vníma ako potrebu vytvárania opatrení na ochranu životného prostredia a zdravia obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.

5.1.2. GLOBÁLNE JE LOKÁLNE

Situácia v súvislosti s US Steel Košice ilustruje aktuálnu situáciu v oceliarskom priemysle, ktorý je predmetom narastajúcej svetovej obchodnej súťaže, pričom je zároveň vystavený požiadavkám na znižovanie svojich „špinavých dopadov“. Globálne ekonomické súperenie amerického oceliarskeho gigantu US Steel, ktorého je US Steel Košice súčasťou, má určité dopady aj na okolie závodu na Slovensku.

Najprv však v krátkosti predstavme spoločnosť US Steel Košice. US Steel Košice sa spolu s jej dcérskymi spoločnosťami zaoberá výrobou rôznych druhov ocelových výrobkov.¹¹⁰ Významnosť podniku demonštruje ročná výrobná kapacita na výrobu ocele dosahujúca 4,5 mil. tony ocele.¹¹¹ Táto kapacita znamená, že ide o jeden z najväčších oceliarskych závodov v Strednej Európe.¹¹² Významnosť nie je daná iba kapacitou produkcie, ale aj produkciou finančných ziskov. US Steel Košice za rok 2018 vykázala čistý zisk 127 mil. EUR.¹¹³ Jeho materinská spoločnosť, U.S. Steel sídliaca v USA, si na svoje konto pripísala čistý zisk viac ako miliardu amerických dolárov.^{114,115}

V poslednej dobe ovplyvňuje produkciu ocele v Európe a s tým súvisiace zisky obchodná vojna medzi USA a Čínou.¹¹⁶ Dlhodobejším ohrozením sú však podľa vyjadrenia US Steel požiadavky spojené s ochranou životného prostredia. Predstavitelia firmy upozorňujú na to, že vo svetovej súťaži nemusia všetci aktéri čeliť rovnakým nárokom na ochranu životného prostredia.¹¹⁷ Firmy z Číny, Ruska, či Ukrajiny, tak nemusia dodržiavať záväzky týkajúce sa emisií, čo znižuje ich ekonomické náklady. Samotný závod v Košiciach deklaruje, že od roku 2010 investoval do ekologických projektov 665 mil. USD.¹¹⁸ Otázkou je, či sa so znižovaním počíta v súvislosti s uplatňovaním environmentálnych požiadaviek, alebo utlmovaním činnosti, prípadne sa berú v úvahu obe z možností.

US Steel Košice ohlásili prepustenie pätiny zamestnancov do roku 2021.¹¹⁹ Dôvodom prepúšťania je nepriaznivá situácia v oceliarskom priemysle. Závod v Košiciach je jediným sídlom spoločnosti na území mimo USA.¹²⁰ Košice ostávajú tiež jediným sídlom, kde sa plánuje prepúšťanie.¹²¹ Košické odbory reagovali na tento stav zorganizovaním petície, v ktorej žiadajú vytvorenie adekvátnych podmienok pre oceliarsky priemysel v oblasti záťaže environmentálnych opatrení a nerovných podmienok súťaže v Európe.¹²² Petícia s takmer 9 000 podpismi zamestnancov a zamestnankyň bola odovzdaná premiérovi.¹²³

Fabrika v Košiciach nie je známa iba ako dôležitý zamestnávateľ, ale tiež negatívnymi environmentálnymi dopadmi. Veľká Ida, obec v susedstve U.S. Steel Košice, je podľa informácií zo siete globálneho komunitného monitorovania kvality vzduchu AirVisual obcou s najhoršou kvalitou ovzdušia na Slovensku.¹²⁴ V jednej z mnohých situácií, kedy bola nameraná horšia smogová záťaž regiónu, boli o vyjadrenie žiadaní aj predstavitelia US Steel Košice. Tí sa vyjadrili, že za zlé čísla vo Veľkej Ide môže nevhodné umiestnenie meracích zariadení kvality ovzdušia, t. j. umiestnenie v „bezprostrednej blízkosti osady“.¹²⁵ Predstavitelia košickej pobočky koncernu tak poukazujú na rolu obyvateľov z marginalizovaných rómskych komunít, využívajúcich tuhé palivá pri kúrení, v zhoršovaní kvality ovzdušia. Je treba podotknúť, že spaľovanie tuhých palív môže tvoriť zásadnú zložku v zhoršovaní kvality ovzdušia. V konkrétnych prípadoch však býva otázne nakoľko je tento faktor významný v porovnaní s priemyselnou činnosťou.^{IV} V prípade Veľkej Idy však SHMÚ uvádza zníženú kvalitu ovzdušia najmä v dôsledku oceliarskeho priemyslu a v menšej miere ako dôsledok vykurovania domácností.¹²⁶

Využívanie tuhých palív súvisí so socioekonomickou situáciou obyvateľov danej marginalizovanej rómskej komunity. Spaľovanie tuhých palív je jedinou možnosťou s ohľadom na nedostatok finančných zdrojov a podmienok bývania, v akých sa obyvatelia osady nachádzajú. Do podmienok bývania patrí aj to, že veľká časť budov nie sú (a nemôžu byť) skolaudované a tak sa domácnosti nemôžu napojiť na sieť. V atmosfére anticiganizmu sa poukázanie US Steelu Košice na vplyv „osady“ na znečistenie ovzdušia preklopilo do reakcií miestnych novín: „Rómovia, alebo US Steel?“¹²⁷ Vinník

IV Určovanie zdrojov znečistenia ovzdušia (priemysel, vykurovanie v domácnosti, doprava, poľnohospodárstvo, transport znečistenia zo vzdialenejších oblastí) sa vykonáva pomocou matematických modelov a štatistických výpočtov, ktoré možno podporiť špecializovanými meraniami. Modelov a štatistických metód existuje viacero, často sa jedná o rutinne používané prístupy, z ktorých niektoré bývajú zakotvené aj v národnej legislatíve. Keďže však ide o modely, sú výsledky výpočtov zaťažené neistotami. Limity a neistoty jednotlivých modelov plynú, jednak z ich konštrukcie, ktorá je vždy väčším či menším zjednodušením reálneho stavu, tak z neistôt dát vstupujúcich do výpočtov. Záleží tiež na tom, aké faktory a vplyvy sa výskumník rozhodne vo výpočte zohľadniť a akým spôsobom bude výsledky interpretovať. Môže sa tak stať, že totožná imisná situácia je rôznymi modelmi a výskumníkmi z hľadiska zdrojov znečistenia interpretovaná odlišne.

zlej kvality ovzdušia tak okrem medzinárodnej korporácie získava podobu etnickej menšiny. Dopady oceliarskeho priemyslu sa nepodpisujú iba na životnom prostredí, ale aj na zdraví obyvateľov.^V Dopady nemusia byť však iba negatívne. V minulosti US Steel realizoval projekt zamestnávania zameraný na marginalizovaných Rómov a Rómky najmä z Veľkej ldy s preukázaným pozitívnym dopadom na zdravie a blahobyt.^{128, VI} V ďalšej časti sa však budeme zameriavať na tému kvality ovzdušia, konkrétne jej merania. Popis spôsobov merania ukazuje na možnosti určovania zdrojov znečistenia, zatiaľ čo výsledky merania nás upriamia na dopady znečistenia na zdravotný stav obyvateľov.

5.1.3. MERANIE KVALITY OVZDUŠIA

Štát za posledných takmer 30 rokov vybudoval sieť meracích staníc tvoriacu Národnú monitorovaciu sieť kvality ovzdušia (NMSKO). NMSKO kontinuálne meria časť údajov pomocou automatických prístrojov. Okrem toho NMSKO prevádza aj manuálne merania s cieľom odobrať vzorky na chemickú analýzu. Slovenský hydrometeorologický ústav (ďalej SHMÚ) je odborným garantom procedúr a analýz.¹²⁹

Prítomnosť znečisťujúcich látok je v obci meraná dvomi automatickými meracími stanicami kvality ovzdušia. Jedna z nich je vlastnená SHMÚ a nachádza sa na ulici Letná. Druhá z nich vlastní závod US Steel, i keď SHMÚ je zodpovedným za meranie. Táto stanica sa nachádza na pomedzí obce a závodu, v blízkosti jednej z marginalizovaných komunít.¹³⁰ Inštalovanie druhej zo spomenutých staníc je spojené s plnením opatrení pre veľkých znečisťovateľov ovzdušia.

V ročných správach SHMÚ o kvalite ovzdušia sa uvádzajú aj výsledky z meracej stanice US Steel.¹³¹ Práve tá bola jedinou z meracích staníc pri veľkých znečisťovateľoch, ktorá v roku 2018 prekročila limitnú hodnotu PM_{10} .¹³² US Steel plánuje meniť umiestnenie meracej stanice.¹³³ Verejné zdravie však ostáva ohrozené bez ohľadu na to, či sa meracia stanica nachádza ďalej, alebo bližšie k niektorému zo zdrojov znečistenia. Samotný fakt, či je zdrojom znečistenia spaľovanie tuhými palivami, alebo priemyselné znečisťovanie sa zisťuje modelovaním. Pritom je na expertnom zházení, aký druh modelu sa uprednostní. Každopádne, pri modelovaní zdrojov znečistenia, US Steel patrí vo viacerých meraných aspektoch k najväčšiemu jedinečnému zdroju zhoršovania kvality ovzdušia.¹³⁴

5.1.4. ZNÍŽENÁ KVALITA OVZDUŠIA A JEJ DOPADY

V predchádzajúcej časti boli predstavené spôsoby merania, v tejto časti sa zameriame na to, čo z týchto meraní vyplýva. Problém kvality ovzdušia je vo Veľkej lde vypuklý, dokonca prispieva k negatívnemu vnímaniu Slovenska v tejto oblasti na medzinárodnej úrovni. Slovensko je posudzované Európskou úniou kvôli neplneniu si povinností spojených s uplatňovaním smernice o kvalite ovzdušia. Neplnenie si tohto záväzku môže vyústiť do súdneho sporu. Súdny spor sa konkrétne týka dodržiavania limitov spojených s jemnými prachovými časticami. Prachové častice majú rôzne veľkosti, pričom Slovensku sa nedarí eliminovať tie, ktoré sú označované ako PM_{10} , t. j. tie s veľkosťou do 10 mikrometrov.¹³⁵ Častice PM_{10} sa voľne pohybujú v atmosfére a môžu prenikať do dolných ciest dýchacích.

V Vplyv oceliarskeho priemyslu na zdravie ľudí v blízkych sídlach prostredníctvom emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia je predmetom mnohých vedeckých štúdií. Tie hovoria napr. o možnom vplyve na kardiovaskulárny systém (Liu, L., Kauri, L. M., Mahmud, M. et al. (2013). „Exposure to air pollution near a steel plant and effects on cardiovascular physiology: A randomized crossover study.“ *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 217 (2-3), 279-286.), úmrtnosti u starších osôb (Leogrande, S., Alessandrini, E. R., Stafoggia, M. (2019) et al. „Industrial air pollution and mortality in the Taranto area, Southern Italy: A difference-in-differences approach.“ *Environment International*, 132.), či o súvislosti s rakovinou pľúc (Kumar, S.S., Muthuselvan, P., Pugalanthi, V. (2018). „Toxicoproteomic analysis of human lung epithelial cells exposed to steel industry ambient particulate matter (PM) reveals possible mechanism of PM related carcinogenesis.“ *Environmental Pollution*, (239, 483-492).

VI Viac o programe a jeho vplyve na zdravie: Bosáková, L. (2018). A bottom up approach to employment: An example of good practise. Košice: EQUILIBRIA. **Dostupné na:** http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/374328/20180613-bottom-up-broz-6-ho835.pdf?ua=1

(Pre viac informácií o časticiach vid' tab. č. 1.: Prehľad hodnôt vybraných látok dosahujúcich nadlimitné hodnoty na meracej stanici Veľká Ida, Letná.)

Štát monitoruje oblasti so zhoršenou kvalitou ovzdušia vyžadujúce si osobitú ochranu, medzi ktoré patrí aj Veľká Ida.¹³⁶ Vo Veľkej Ide bolo v roku 2018 nameraných až 63 dní s nadlimitnými dennými imisnými koncentraciami PM_{10} .¹³⁷ Pritom za zdraviu nebezpečné sa pokladá prekročenie povolených maximálnych denných koncentrácií PM_{10} počas viac ako 35 kalendárnych dní v roku.¹³⁸

Nebezpečnejšie ako častice PM_{10} sú pre ľudí menšie častice $PM_{2.5}$. Obec Veľká Ida bola v rámci siete AirVisual v roku 2018 obcou s najvyššou zaznamenanou koncentraciou polietavého prachu o veľkosti $PM_{2.5}$ na Slovensku, čo sa premieta do jej umiestnenia na 38. mieste v európskom a 531. priečke v celosvetovom meradle.¹³⁹

Vo Veľkej Ide sú okrem zmieňovaných vysokých koncentrácií PM_{10} , $PM_{2.5}$ prekračované limity karcinogénneho benzo(a)pyrénu. Prekračovanie týchto limitov je spôsobené najmä priemyselnou činnosťou.¹⁴⁰ Ročný imisný limit benzo(a)pyrénu je daný na 1 ng/m^3 . Za rok 2018 bola nameraná koncentrácia až na úrovni necelého 6-násobku povolených limitov. (Vid' Tab. 1: Prehľad hodnôt vybraných látok dosahujúcich nadlimitné hodnoty na meracej stanici Veľká Ida, Letná.)

Názov látky		2014	2015	2016	2017	2018
Benzo(a)pyrén	Povolený imisný limit: 1 ng/m^3	4,1	6,2	3,8	4,3	5,8
PM_{10}	Maximálny počet prekročení hodnôt 35	97	71	38	62	63

Tab. 1: Prehľad hodnôt vybraných látok dosahujúcich nadlimitné hodnoty na meracej stanici Veľká Ida, Letná^{141,VII}

V tabuľke nižšie predstavujeme prehľad spomínaných látok spolu s ich účinkami na ľudské zdravie.

Názov látky	Popis látky	Účinky
Polietavý prach (PM)	Tuhé a kvapalné častice uvoľnené v ovzduší. Uvoľňujú sa pri požiaroch, či spaľovaní fosílnych palív (doprava, priemysel apod.), dreva (kúrenie), či všeobecne rastlinných materiálov a ďalších procesov, akými je napríklad oter pneumatík. Obsahujú benzopyrén, aj čierny uhlík, rozdeľujú sa podľa veľkosti (PM_{10} – hrubé častice, až $PM_{2.5}$ – jemné častice, či $PM_{0.1}$ – veľmi jemné častice).	Pri krátkodobej expozícii spôsobuje podráždenie dýchacích ciest. Dlhodobejšie expozícia vedie k chronickým chorobám dýchacích ciest, či rakovine. Čím sú častice menšie tým sú nebezpečnejšie, keďže sa môžu dostávať až do krvného riečiska.

Benzo(a)pyrén (BaP)	Aromatická látka bez komerčného využitia. Vzniká ako vedľajší produkt v priemyslových procesoch, ale tiež pri nedokonalom spaľovaní rôznych palív a materiálov (doprava, kúrení, spaľovanie odpadu atď.).	Nebezpečný je pri vdýchnutí, ale aj pri styku s pokožkou. Je vysoko karcinogénny, môže ohrozovať zdravý vývoj plodu, ako genetický materiál. Spôsobuje kožné podráždenie.
---------------------	---	---

Tab. č. 2.: Prehľad látok, pri ktorých bola prekročená imisné limity spolu s ich popisom a účinkom. ^{142,143}

Prachové častice PM₁₀ boli spolu s karcinogénnym benzo(a)pyrénom dôvodom zaradenia celej oblasti okolo Veľkej Idy medzi oblasti s riadenou kvalitou ovzdušia. ¹⁴⁴ To znamená, že kvalita ovzdušia je dlhodobejšie nedostatočná a uplatňujú sa špeciálne režimy na to, aby sa zlepšila.

Aj napriek týmto negatívnym správam o kvalite ovzdušia sa situácia v oblasti zlepšuje. US Steel významne znížilo emisie v roku 2006 rekonštrukciou odlučovacích zariadení, čím došlo k zníženiu emisií tuhých látok. ¹⁴⁵ V porovnaní s rokom 2001 sa tiež závod chystá do roku 2021 znížiť množstvo tuhých znečisťujúcich látok o 93 %. ¹⁴⁶

US Steel vypláca za produkované znečistenie peniaze do environmentálneho fondu. ¹⁴⁷ Miestni predstavitelia vidia ako problematické, že kompenzácia nesmeruje priamo do rozpočtov postihnutých obcí. V prípade Veľkej Idy však firma poskytuje obci príspevok. ¹⁴⁸ Obec má nárok na čerpanie peňazí z environmentálneho fondu, v čase konania rozhovoru obec žiadala o grant na financovanie stromovej aleje. ¹⁴⁹ Stromová aleja však nemusí vôbec prispieť k riešeniu situácie. Zásadné je zníženie vypúšťaných emisií. K zníženiu môže prispieť predovšetkým priemysel, ale čiastočne tiež zlepšenie socioekonomických podmienok ľudí.

5.1.5. SPROSTREDKUJÚCE DETERMINANTY ZDRAVIA

Ako bolo ukázané vyššie, kvalita ovzdušia je pálčivý problém vo Veľkej Ide aj na Slovensku. Dopady zhoršenej kvality ovzdušia však nie sú rovnaké pre všetkých. V snahe pochopiť nerovnosti v zdraví sa zameriame na sprostredkujúce determinanty zdravia marginalizovaných rómskych komunít vo Veľkej Ide.

5.1.6. MATERIÁLNE PODMIENKY

Materiálne podmienky majú zásadný vplyv na zdravotný stav obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít, obzvlášť ak berieme do úvahy environmentálne faktory. ¹⁵⁰ Najskôr popíšeme umiestnenie a základnú charakteristiku marginalizovaných rómskych komunít v obci. Následne analyzujeme materiálne podmienky v jednotlivých marginalizovaných rómskych komunitách vytvárajúce sprostredkujúce determinanty zdravia.

V obci sa nachádzajú dve marginalizované rómske komunity. Jedna je umiestnená za tzv. segregáčnym múrom pri vstupe do obce z Košíc pri Hlavnej ulici. Táto Stará osada bola doplnená vznikom Novej osady v časti obce ďalej od ostatného osídlenia obce, približne 1 000 m od obecného úradu. V Starej osade sú bytové domy v súkromnom vlastníctve. Podľa slov komunikačného partnera sú tam na domy naviazané chatrče a tzv. nevysporiadané stavby. Nová osada je tvorená 15 karavanmi. ¹⁵¹ Časť rómskych domácností, ktoré bývali v rodinných domoch v centre, sa mala presťahovať do Novej osady. Táto možnosť im bola ponúknutá ako východisko na riešenie situácie spojennej s vysporiadaním vlastníctva domov. ¹⁵² Podľa niektorých vyjadrení išlo o cieleň zámerný výťahovanie. ¹⁵³ Posun zo štandardného bývania priniesol zhoršenie kvality bývania, a teda významnej časti materiálnych podmienok. Okrem toho ide o zvýšenie marginalizácie, resp. segregácie, keďže

Nová osada je umiestnená ďalej od ostatných sídel. Zvyšovanie fyzickej a sociálnej marginalizácie má zároveň vplyv na spoločenskú kohéziu v komunitách a zdravotný stav.¹⁵⁴

Medzi zásadné vplyvy na zdravie obyvateľov patrí vlhko, či chlad v obydli. Slovensko patrí medzi krajiny, kde chudobní obyvatelia vynakladajú najväčší podiel výdavov na energiu.¹⁵⁵ Obyvatelov Slovenska tak trápi energetická chudoba, čo znamená, že chudobní ľudia majú problém si dovoliť využívať energiu. Je pravdepodobné, že tento fenomén sa dotýka nízkopríjmových domácností Veľkej Idy spoliehajúcich sa na kúrenie plynom a elektrinou a spôsobuje horšie tepelné podmienky v bytoch.¹⁵⁶ Zároveň v marginalizovaných rómskych komunitách je tento problém ešte markantnejší, keďže okrem nedostatočných prostriedkov, nemajú obyvatelia prístup k štandardnému bývaniu. V sídlach tak nie sú štandardné vykurovacie systémy, kúri sa tuhými palivami a dochádza k spaľovaniu nevhodných materiálov.¹⁵⁷ Kúrenie tuhými palivami má vplyv na zhoršenú kvalitu ovzdušia, ale tiež vytvára priestor na úrazy a zranenia spojené s otvoreným ohňom. Komunikační partneri hovorili o zvýšenom výskyte respiračných ochorení, akými sú zápal priedušiek či astma. Podľa ich vyjadrení majú zlé podmienky horší vplyv najmä na deti, čo sa prejavuje vyššou mierou ich chorobnosti.¹⁵⁸

Vlastnosti domov, čo sa týka možnosti tepelnej izolácie sú rovnako dôležité. Štúdie mapujúce nízke teploty v obydliach a izolácie poukazujú na pozitívny vzťah medzi zlepšením zdravotného stavu v prípade lepšej izolácie domu.¹⁵⁹ Karavany, tvoriace obydlie v Novej osade, majú všeobecne horšie tepelno-izolačné vlastnosti spôsobujúce nižšiu teplotu v zime a vyššiu v lete.¹⁶⁰

Ďalším dôležitým faktorom materiálnych podmienok je prístup k pitnej vode a kanalizácií. Prístup k funkčným toaletám, tečúcej pitnej vode v obydli, alebo prístup nielen k studenej, ale aj k teplej vode vytvára priestor na zníženie rizika infekcií.¹⁶¹ Obyvatelia Starej a Novej osady majú k dispozícii obecný vodovod so studenou vodou.¹⁶² V pláne je zavedenie vody na čipovú kartu, čo by malo priniesť zvýšenú mieru splácania úhrad.¹⁶³ Tento krok však môže priniesť faktické zníženie prístupnosti vody a zhoršenie zdravotných podmienok. Podľa vyjadrení komunikačných partnerov z obce bol zvýšený výskyt kožných a črevných ochorení, najmä u detí, práve v dôsledku zníženého prístupu ku kvalitnej vode.¹⁶⁴

Preludnenosť v obydliach je jedným z faktorov zhoršeného zdravotného stavu obyvateľov.¹⁶⁵ Obydlia vo Veľkej Ide sú jedny z najviac preludnených v rámci marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku.¹⁶⁶ Podľa Atlasu rómskych komunít sa v Starej osade nachádzalo 121 obydli, pričom na jedno obydlie pripadalo 12 obyvateľov.¹⁶⁷ V Novej osade sa nachádzalo 82 obydli, čo činilo takmer 8 osôb na obydlie.¹⁶⁸

5.1.7. SO ZDRAVÍM SÚVISIACE SPRÁVANIE, BIOLOGICKÉ A PSYCHOSOCIÁLNE FAKTORY

Psychosociálne faktory v podmienkach marginalizovaných rómskych komunít prispievajú k zhoršenému zdraviu a teda k nerovnostiam v zdraví najmä skrze existenciu množstva dlhodobých stresorov, ktoré kumulatívne pôsobia na ľudský organizmus ako toxický stres. Toxický stres preťažuje schopnosť tela udržiavať vnútornú rovnováhu, negatívne pôsobí na telesné systémy a ovplyvňuje fyzické i duševné zdravie.¹⁶⁹ S ohľadom na zložitosť sledovania psychosociálnych faktorov a slabú výskumnícku tradíciu na Slovensku v sledovaní väzby medzi zdravotným stavom a psychosociálnymi podmienkami, sa zameriame na niektoré zo špecifik života marginalizovaných rómskych komunít a ich potenciálne významný vplyv na zdravie.

Ako jeden z významných zdrojov psychosociálneho stresu je hodnotené prežívanie marginalizácie.¹⁷⁰ Sociálne vylúčenie je v obci viditeľné v samostatnej existencii marginalizovaných rómskych komunít. Miesta marginalizovaných rómskych komunít sú vnímané ako etnizované miesta chudoby.¹⁷¹ Toto symbolické vylúčenie je zdôraznené fyzickými bariérami. K Novej osade sa dá dostať cez nespevnenú cestu a nachádza sa ďalej od ostatných sídel, čím je „zneviditeľňovaná“. Stará osada je od ostatnej časti obce oddelená segregáčnym múrom. Múr bol podľa mediálnych vyjadrení vtedajšie-

ho vedenia obce postavený kvôli „zvýšeniu bezpečnosti rómskych detí“. ¹⁷² US Steel vtedy rokovalo s obcou o predĺžení múru a postavení futbalového ihriska za ním. ¹⁷³ Predĺžovanie múru, tak ako budovanie infraštruktúry za múrom by znamenalo prehlbovanie segregácie. Predchádzajúci dlhoročný starosta obce bol známy praktikami, ktoré zvyšovali mieru marginalizácie Rómov a Rómok v obci. V minulosti boli v médiách zaznamenané podujatia, ktoré vyzerali organizované segregovane pre Rómov a pre „bielych“.

Ako jeden z kľúčových faktorov vytvárajúcich stres sa označuje aj finančná neistota existujúca najmä u obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Podľa vyjadrení z obce sa darí dosahovať relatívne vysokú stabilitu v zamestnanosti vďaka blízkosti veľkých zamestnávateľov a aktívnej politike zamestnanosti. ¹⁷⁴ Rozpočty domácností sú však do veľkej miery zatažené dlhmi, najmä exekúciami z tovarov na splátky. Exekúcie majú vplyv aj na príjmy, z ktorých sú peniaze na zaplatenie exekúcie automaticky zrážané. Na základe toho príjmu klesnú na minimum. ¹⁷⁵

Ďalším z vplyvných faktorov spoločenského prostredia je výskyt násilia. To môže byť ilustrované aj prípadmi policajného násilia voči Rómom zaznamenané v okolitých obciach. ¹⁷⁶

Behaviorálne a biologické faktory sú taktiež poznačené dlhoročnou marginalizáciou. Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít sú vo väčšej miere vystavení zdraviu ohrozujúcim faktorom prostredia, ktoré je často zdrojom biologickej záťaže na organizmus. Absencia tečúcej, pitnej a zdravotne nezávadnej vody, nevyhovujúce obydli, vysoká koncentrácia obyvateľstva na menšej ploche, nedostatočné spracovávanie a následné hromadenie odpadu v blízkosti obydli, výskyt nevakcinovaných a neodčervnených domácich zvierat a ďalšie faktory prispievajú k zdravotným problémom obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Sú viac ohrození zdravotnými problémami, majú nevhodné stravovacie návyky a častejšie sa zapájajú do rizikového správania ako je fajčenie či užívanie psychoaktívnych látok. ¹⁷⁷ Komunikační partneri v obci poukazovali na dôležitosť predškolskej výchovy detí v prípade potreby ovplyvnenia behaviorálnych návykov detí spojených s hygienou. ¹⁷⁸

5.1.8. ZDRAVOTNÍCKY SYSTÉM

Zdravotnícky systém sa považuje za jeden z determinantov zdravia. Dôležitým vo vzťahu k sociálnym determinantom zdravia je aj dostupnosť zdravotníckej infraštruktúry. Dostupnosť zdravotníckej starostlivosti pre obyvateľov obce je zvýšená umiestnením ambulancie všeobecného lekára, pediatriu a zubára priamo v obci. ¹⁷⁹ Poloha obce sprístupňuje ostatné zdravotnícke služby v Košiciach, napr. gynekologickú ambulanciu, hromadnou dopravou.

Ako bolo spomenuté, Rómovia a Rómky na Slovensku majú výrazne nižšiu spotrebu služieb zdravotníckej starostlivosti. Dôvodom je finančná spoluúčasť, ale tiež znížená fyzická dostupnosť zdravotníckych zariadení. Z toho dôvodu sú dôležité existujúce mechanizmy týkajúce sa sprístupňovania zdravotnej starostlivosti. ¹⁸⁰ V marginalizovaných rómskych komunitách vo Veľkej Ide v tejto oblasti pôsobia asistenti osvetý zdravia (tzv. osvetári), ktorí spadajú pod Národný projekt Zdravé Komunity realizovaný príspevkovou organizáciou Ministerstva zdravotníctva - Zdravé regióny. Úkony spojené so sprístupňovaním zdravotnej starostlivosti čiastočne riešia aj terénne sociálne pracovníčky. ¹⁸¹ Pozitívom je, že obec zamestnávala terénne sociálne pracovníčky aj v čase, keď nebola možnosť pokryť ich financovanie z EŠIF.

Myslava
2330 obyvateľov

Skládka odpadov Košice-Myslava

220 m

90 m

Luník IX

6907 obyvateľov
mestská časť Košíc v okrese Košice II.

Mašličkovo
230 obyvateľov

Pereš
2010 obyvateľov

-  Zbúrané budovy medzi rokmi 2010-2015
-  Potok
-  Nespevnená cesta
-  Spevnená cesta
-  Vzdialenosť od skládky odpadov

5.2. Luník IX: Reprezentácia a reprezentatívnosť skládky

„Viete, ako to je... Nie každý lekár zoberie človeka z Luníka IX.“

Obyvatel' Luníka IX.

Predchádzajúci prípad z Veľkej Idy poukazoval na expozície sociálnych determinantov zdravia v kontexte zhoršenej kvality ovzdušia. Prípad sídliska Luníku IX. v Košiciach sa zameriava na situovanie skládok pri sídlach etnických menšín. Tak ako v prípade Veľkej Idy, aj tu dochádza k vzniku novej marginalizovanej rómskej komunity – Mašličkovo.

5.2.1. ZÁKLADNÁ CHARAKTERISTIKA MESTSKEJ ČASTI

Luník IX. je jednou z 22 mestských častí Košíc, druhého najväčšieho mesta na Slovensku. Podľa trvalého bydliska býva v mestskej časti takmer 7 tisíc obyvateľov.¹⁸² Reálne je však tento počet nižší, keďže veľká časť obyvateľov minimálne časť roka žije v zahraničí. Dôvodom na odchod sa pre mnohých stala ľahšia možnosť zárobku v cudzine.¹⁸³

Mestská časť je vnímaná ako homogénna z hľadiska etnického zloženia, obyvatelia sú pokladaní za Rómov a Rómky.^{184,185} Podľa Atlasu rómskych komunít 2019 ide o marginalizovanú rómsku komunitu.¹⁸⁶ Na okraji panelového sídliska žije ďalších 230 obyvateľov v chatrčiach, v komunite známej ako Mašličkovo.¹⁸⁷

Napriek tomu, že je sídlisko súčasťou veľkého mesta, verejné služby ani občianska vybavenosť nezodpovedajú typickému mestskému osídleniu. V mestskej časti nebolo sedem rokov verejné osvetlenie.¹⁸⁸ Istú dobu nefungovalo ani doručovanie pošty tamojším obyvateľom.^{189,190} Nachádza sa tu len niekoľko malometrážnych obchodov, avšak žiadna väčšia predajňa. Okrem toho sa v pastoračnom a komunitnom centre Saleziánov Dona Bosca nachádza práčovňa, ktorú môžu obyvatelia Luníka IX. využívať. V mestskej časti sa nachádza aj nízkoprahové centrum, materská a základná škola, tak ako aj alokované pracovisko strednej školy.

Prístup obyvateľov mestskej časti do ostatných častí mesta nie je dostačujúci. Na sídlisko ide len jedna linka za hodinu, aj tá však zachádza iba na okraj sídliska.¹⁹¹ Ostatné linky stoja na rázcestí k sídlisku. Zastávky nie sú vybavené automatmi na zakúpenie cestovných lístkov.¹⁹²

Mestská časť má vypracovaný komplexný strategický plán obce, ktorý plní funkciu Plánu hospodárskeho a strategického rozvoja obce a komunitného plánu sociálnych služieb nazvaného Konceptia komplexného riešenia situácie na sídlisku Luník IX. Dokument obsahuje základné témy, ktoré sú obsiahnuté aj v národnom strategickom dokumente na začleňovanie Rómov - zdravie, bývanie, zamestnanosť a verejná mienka.¹⁹³ Okrem týchto charakteristík však dokument nemá ambíciu riešiť desegregáciu v spolupráci s mestom, či ostatnými mestskými časťami.

5.2.2. PRESÍDLŔOVANIE CHUDOBNÝCH RÓMOV NA LUNÍKU IX

V tejto stati je predstavený vznik segregovanej mestskej časti v podmienkach druhého najväčšieho mesta na Slovensku. Príbeh Luníka IX., tak ako ho poznáme sa začal písať počas časov masívnej výstavby 70. rokov. Pri jeho plánovaní sa myslelo, že bude obývané ako sídlisko typu ABC, pričom A znamenalo usídlenie členov armády, B členov Štátnej bezpečnosti a C označoval hanlivý výraz pre Rómov – Cigáni. Pôvodne bolo na sídlisku 612 bytov.¹⁹⁴ Plánovanie sídliska bolo sprevádzané

né schválením koncepcie zameranej na zánik osád. Koncepcia pôvodne obsahovala ustanovenie v duchu poznatkov o plánovaní mesta na udržiavanie sociálneho mixu, a teda aby v susedstvách žili ľudia z rôznych spoločenských tried a etníc, tak aby dochádzalo k sociálnej kohézii. Ústredný výbor plánujúci vývoj sídliska sa nakoniec rozhodol túto zásadu porušiť a vyčlenil výrazne viac bytov pre obyvateľov z osád. Sídlisko sa stávalo známe ako „rómske“ a postupne dochádzalo k vysťahovaniu sa členov Štátnej bezpečnosti a armády. Aktuálne trendy v politikách sociálneho bývania pritom akcentujú princípy sociálneho mixu ako nevyhnutného predpokladu na sociálnu kohéziu.¹⁹⁵

Negatívnu konotáciu naberal názov sídliska postupne, pričom sa prehlbovala jeho marginalizácia. Marginalizácia sídliska bola legitimizovaná a formalizovaná samosprávou v roku 1995, kedy bola vydaná vyhláška na základe, ktorej sa systematicky premiestňovali do mestskej časti ľudia s problémom udržať si bývanie.¹⁹⁶ Tak sa sídlisko obkolesené cestami, lesom a skládkou začalo stávať ikonou sídliskového geta na Slovensku.

Namiesto riešenia segregácie sa od roku 2003 začala politika vysídľovania obyvateľov tamojších panelových domov. Niekoľko panelových domov bolo vyhlásených za domy s narušenou statikou, a tak sa museli zbúrať.¹⁹⁷ Drvivéj väčšine obyvateľov však nebolo ponúknuté náhradné bývanie.¹⁹⁸ A to aj napriek tomu, že podľa medzinárodného práva je v prípade núteného vysťahovania potrebné venovať pozornosť tomu, či obyvatelia obydli majú kam ísť a podľa toho im poskytnúť náhradné ubytovanie.¹⁹⁹

Najviditeľnejším výsledkom politiky nútených vysťahovaní sa tak stal vznik novej, ešte marginalizovanejšej rómskej komunity v roku 2011.²⁰⁰ Novovzniknutú osadu Mašličkovo tvorí 43 chatrčí umiestnených medzi panelovými domami a nadjazdom.²⁰¹

Geografická mobilita mimo sídliska, tak ako aj sociálna mobilita je veľmi obmedzená. Jedným z dôvodov sú nízke príjmy a nízke vzdelanie, či kvalifikácia. Ďalším je stigmatizácia trvalého pobytu na Luníku IX., či rómska etnicita. Existujúca geografická mobilita zo sídliska, a nadväzujúca sociálna mobilita je spôsobená najmä zahraničnou migráciou.²⁰²

Mesto, ani mestská časť zároveň aktívne nevytvárajú mechanizmy na vytvorenie sociálnej kohézie cez programy založené na princípoch susedstiev, ktoré sú zdieľané ľuďmi s rôznou etnicitou, či socioekonomickou pozíciou. To prispieva k udržiavaniu segregácie. Mesto Košice nemá vypracovanú koncepciu zameranú na dostupné bývanie.^{VIII} Čiastočne je táto téma riešená v Programe rozvoja mesta Košice 2015-2020 (2025), avšak ani ten nepočíta s desegregačnými mechanizmami na úrovni mesta.²⁰³ Existuje trend presúvať správu panelových domov z mesta Košice do správy mestských častí.²⁰⁴ Argumenty za správu mestskej časti smerujú k väčšej kontrole nad správou nehnuteľností. Presúvanie správy nad majetkom, a teda zodpovednosti na mestskú časť však prehlbuje riešenie situácie na mestskú časť a minimalizuje manévrovací priestor mestskej časti vo vzťahu k bytom hlavného mesta, tak aby bolo možné uplatňovať procesy desegregácie a degetoizácie.

5.2.3. TAJOMSTVO PRÍŤAŽLIVOSTI – SKLÁDKY A MARGINALIZÁCIA

V nasledujúcej časti sa pozrieme bližšie na okolie sídliska Luníka IX. a skládku Myslava. Tento bližší pohľad však začneme genézou pojmu environmentálnej spravodlivosti spojenej s témou skládok a umiestnenia osídlení etnických menšín. Predstavíme ako sa problém disproporčne veľkého zastúpenia etnickej menšiny žijúcej v blízkosti skládok dotýka Slovenska. Aj napriek existencii nariadenia týkajúceho sa odporúčanej vzdialenosti skládky od obydli, v niektorých prípadoch dochádza k jeho porušeniu.

VIII Posledný koncepčný dokument skončil platnosť v roku 2010 - Koncepcia rozvoja bývania pre sociálne znevýhodnené skupiny obyvateľov mesta Košice do roku 2010.

Vzťah medzi umiestnením skládok a komunít žijúcich v marginalizácii nie je ojedinelý a netýka sa len Slovenska. Ako je spomínané v úvodnej stati č.2.2. Dopady environmentálnej nespravodlivosti na etnické menšiny a ich zdravie, samotný pojem environmentálna spravodlivosť vznikol v súvislosti s mapovaním skládok a sídel etnických menšín (kapitola 2.2. Dopady environmentálnej nespravodlivosti na etnické menšiny a ich zdravie). Konkrétne ide o prípad z USA a umiestňovanie skládok v Houstone v roku 1970. Právnička Linda McKeever Bullard, ktorá viedla súdny spor týkajúci sa polohy skládok, v rámci neho argumentovala rasovou nerovnosťou. Argumentáciu o rasovej nerovnosti podložil sociologickými dátami právničkin manžel Robert Bullard. Ten spolu so svojím tímom zistil, že 80 % pevného odpadu v meste bolo umiestňovaných do afroamerických komunít tvoriacich iba štvrtinu mesta.²⁰⁵ Táto originálna argumentácia zmenila premýšľanie v tom, že nadmerné zaťažovanie určitých komunít odpadmi, môže byť vnímané ako diskriminačné. Skládky odpadov nemajú dôsledky iba v estetickej rovine, ale taktiež môžu zvyšovať riziko chorôb. Z toho dôvodu Svetová zdravotnícka organizácia odporúča rôzne vzdialenosti medzi skládkami a obydliami na predchádzanie chorobám.²⁰⁶ Vráťme sa však k prípadu v USA. Súdny spor týkajúci sa Houstonu mal pokračovanie v mapovaní umiestňovania odpadov naprieč USA. V štúdií vydanéj koncom 80. rokov sa preukázal jednoznačný vzťah medzi situovaním skládok do blízkosti susedstiev etnických menšín.²⁰⁷

Na vypracovanie podobnej štúdie sa minulý rok zamerail aj analytický útvar Ministerstva životného prostredia - Inštitút environmentálnej politiky. Ich prvotným zámerom však nebolo sústrediť sa na vzdialenosť sídel etnických menšín od skládok, ale na vzdialenosť medzi skládkami a obydliami.²⁰⁸ Ako bolo zmienené, zo zdravotného hľadiska existuje odporúčaná hranica oddeľujúca skládky a obydliá. Na Slovensku je toto odporúčanie transformované do smernice určujúcej technické danosti skládok odpadov. Smernica určuje minimálnu vzdialenosť od obydli na 500 metrov, či minimálnu vzdialenosť od zdravotníckych a školských zariadení na 1000 metrov.²⁰⁹ Dodržiavanie smernice je síce posudzované v stanoviskách týkajúcich sa umiestňovania skládok pri ich vzniku. Podľa zistení Inštitútu environmentálnej politiky, zmieňované opatrenia technickej normy vzdialenosti nespĺňa 40 % skládok.²¹⁰ Okrem toho bolo zistené disproportčne veľké zastúpenie skládok v blízkosti marginalizovaných rómskych komunít. Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít tvoria podľa analýzy takmer polovicu zo všetkých obyvateľov na Slovensku žijúcich do 500 m od vzdialenosti skládok.²¹¹ Je možné, že v blízkosti skládok žije ešte viac Rómov a Rómok, avšak s odhadom na povahu prístupných dát sa analýza zameraila výlučne na marginalizované komunity.

Najviac ľudí žijúcich v blízkosti skládok je v okolí skládok Košice-Myslava.²¹² Drvivý počet ľudí žijúcich do 500 m od tejto skládok predstavujú práve obyvatelia marginalizovanej rómskej komunity na sídlisku Luník IX, ktorí tvoria 3 671 z 3 705 ľudí žijúcich v jej blízkosti.²¹³ Skládku Myslava patrí administratívne k susednej rovnomennej mestskej časti. Skládku je jedna z najväčších na Slovensku, na ploche 17 hektárov je uložených 2,5 milióna ton odpadu.²¹⁴ Na mieste sa uskladňuje tuhý komunálny odpad. V minulosti však slúžilo miesto aj na odklad nebezpečného odpadu.²¹⁵ Skládku bola umiestnená do okolia Luníka IX. asi v roku 1972. V tej dobe sa ešte nezačalo s výstavbou Luníka IX., ale už pravdepodobne existovali plány na výstavbu.²¹⁶ Nešlo však o rozhodnutie odborníkov umiestniť skládku do tohto priestoru, ale jedná sa o zlegalizovanú nepovolenú skládku.²¹⁷ Tá môže byť aj po zlegalizovaní nebezpečná pre zdravie obyvateľov, keďže nebolo kontrolované, čo a akým spôsobom bolo do skládok umiestňované. V minulosti okolití obyvatelia zaznamenali zápach spojený s únikom toxického látky zo skládok, či prípady ohňa na území skládok.^{218,219}

Za posledné roky sa podarilo vďaka rekultivácii stav skládok významne zlepšiť. Jednak v rovine skrášlenia miesta, ale najmä obmedzenia rizík plynúcich z existencie skládok. Skládku bola izolovaná spôsobom, aby nedochádzalo k presakovaniu dažďovej vody, ktorá sa predtým dostávala do ďalších vodných plôch. Potok lemuje skládku a následne Luník IX. Ďalším z prínosov rekultivácie bolo zlepšenie zdravotných podmienok a zníženie emisií skládkových plynov podieľajúcich sa na klimatickej zmene.²²⁰

Veľká rekultivácia skládky prebiehala medzi rokmi 2011 a 2013 vďaka podpore z EŠIF.²²¹

Finančné zdroje EŠIF boli pravdepodobne významným hýbateľom na zlepšenie stavu skládky v Myslave. Náklady spojené s rekultiváciou skládky dosahovali rekordných 12 mil. EUR.²²² Po skončení programového obdobia 2014 - 2020 budú musieť podobné náklady na zamedzovanie rizík spojených so skládkami v prípade záujmu hradiť samotné obce.²²³ Finančné náklady s tým spojené sú však pre mnohé obce nedosiahnuteľné.. Je teda potrebné, aby štát vytvoril systém, ktorý počíta s eliminovaním rizík spojených s odpadmi aj v prípade, že nie sú náklady s riešením problému je nad silu samospráv. Vytvorenie adekvátneho mechanizmu zabezpečí, aby obyvatelia žijúci v okolí skládok niesli minimálne riziká spojené so skládkovaním.

Ako bolo predstavené, rizikám spojeným s umiestnením skládok v blízkosti obyvateľov sú vo väčšej miere vystavovaní členovia etnických menšín, a to nielen na Slovensku. V prípade Luníku IX. sme mohli sledovať celkovú marginalizáciu sídliska. Už pri vzniku sídliska dochádzalo k cieľnému usídľovaniu osôb s etnickým pôvodom. Neskôr, namiesto uplatňovania desegregačných mechanizmov sa posilňovala špirála marginalizácie Luníka IX. Na Luníku IX. tak pribúdali ľudia neplniaci si záväzky spojené s platením poplatkov za bývanie. Sociálne determinanty zdravia sa počas procesu prehlbovania marginalizácie sídliska tiež zhoršovali. Aktuálne sa môže zdať, že situácia sa v niektorých aspektoch zlepšuje (napr. neprítomnosť odpadov), avšak stále nenastáva zlepšenie vo forme zavedenia desegregačných opatrení v tejto lokalite, ako i možnosti získania štandardného bývania. Naopak, v posledných rokoch prišlo k vzniku novej marginalizovanej rómskej komunity Mašličkovo s ešte horšími sociálnymi determinantmi zdravia ako sú tie na Luníku IX. Sociálna distribúcia chorôb a zdravia je tak formovaná kapacitami lokálnej správy kompenzovať nerovnosti v distribúcii rizík.

5.2.4. EXPOZÍCIE SOCIÁLNYCH DETERMINANTOV ZDRAVIA

Medzi zásadné expozície sociálnych determinantov zdravia v tomto prípade patrí segregácia časti obyvateľov na sídlisko a umiestnenie environmentálneho rizika, akým je skládka odpadu, do jeho blízkosti. V nasledujúcej časti sa hlbšie pozrieme na jednotlivé časti vytvárajúce expozície sociálnych determinantov zdravia pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít Luníku IX. a Mašličkovo.

5.2.5. MATERIÁLNE PODMIENKY

V tejto časti najskôr predstavíme materiálne podmienky fyzického vylúčenia sídliska Luník IX. Druh fyzickej separácie má priame dôsledky na zdravie obyvateľov sídliska. V ďalšej pasáži sa zameriame na fyzické aspekty bývania vytvárajúce sériu indikátorov, ktoré priamo ovplyvňujú zdravie ľudí.²²⁴ Podmienky bývania a prístup k energiám budú analyzované oddelene pre panelové domy na sídlisku a zvlášť pre chatrčovú časť Mašličkovo.

Medzi kľúčové materiálne podmienky expozícií patrí fyzické oddelenie od ostatných obydlí v meste. Sídlisko je z jednej strany obkolesené štvorprúdovou cestou, z ďalších častí potom cestným návadzačom, lesíkom a skládkou odpadu. Blízkosť ciest s dopravnou infraštruktúrou nezodpovedajúcou potrebám obyvateľov sídliska je spojená s vysokými rizikami nehodovosti pri prechádzaní cez cestu. Niekoľkokrát boli dokumentované prípady vážnych až smrteľných zranení detí z Mašličkova.²²⁵ Zdravotné riziko, ktoré predstavuje prítomnosť skládky, môže vyúsťovať do zvýšeného výskytu rakoviny, respiračných chorôb, či negatívnych zdravotných dopadov na novorodencov.²²⁶ To je jeden z dôvodov, prečo Svetová zdravotnícka organizácia neodporúča zdržovanie sa ľudí od skládok odpadu vo vzdialenosti menšej ako 1 km.²²⁷

Materiálne podmienky súvisiace s bývaním sa zásadne líšia medzi panelovými domami s 386 nájomnými bytmi na Luníku IX. a 43 chatrčami v Mašličkove.²²⁸

Medzi základne materiálne podmienky ovplyvňujúce zdravotný stav patrí aj prístup k energiám. V súčasnosti ak si nájomníci nezaplatia nájom, tak si nemôžu dobiť kredit na vodu a elektrinu.²²⁹ V dôsledku teda neplnenie si finančných záväzkov v oblasti nájmu znamená stratu prístupu k energiám. Centrálné vykurovanie nie je v ani jednom panelovom dome. Obyvatelia si kúria buď gamatkami, alebo elektrickými ohrievačmi, čo zvyšuje finančné náklady.²³⁰ S ohľadom na ich nízke príjmy je pravdepodobné, že teplota v bytoch nedosahuje odporúčané teploty. Podľa vyjadrení komunikačných partnerov z obce sú zimy na sídlisku „kruté“.

V prípade marginalizovanej rómskej komunity Mašličkovo tvorenej chatrčami, je jedinou možnosť ako získať teplo v príbytku je kúrenie tuhým palivom. Kúrenie tuhými palivami zapríčiňuje viacero respiračných ochorení, ako napr. chronický zápal priedušiek a zvyšuje riziko popálenia. V prípade respiračných chorôb sú obzvlášť ohrozenými deti a starí ľudia.²³¹ Známy je prípad uhorenia dieťaťa v tejto lokalite z roku 2016 práve v súvislosti s vykurovaním drevom.²³² Diskusie o zhoršovaní zdravotného stavu v prípade vysokých, či nízkych teplôt naberajú v prípade Mašličkova obrysy konkrétnych tragédií. Medializovanými sa stali prípady umrznutých detí v Mašličkove.²³³

Prístup k pitnej vode je ďalším determinantom vplývajúcim na zdravotný stav. Je dôležité zmieniť, že iba časť bytov na sídlisku má štandardný prístup k vode, teda ju majú vo svojich bytoch plne k dispozícii. Veľká časť bytov má prístup k vode dva krát do dňa, a to jednu hodinu ráno a jednu hodinu večer. Okrem toho sú umiestnené výstupy na vodu na prízemí panelových domov.²³⁴ Ako bolo zmienené, obyvatelia majú k dispozícii kartu, na ktorú si dobijú kredit, aby si zaplatili potrebný objem vody. Kubík vody stojí 3 EUR, zahŕňajúc stočné. V panelových domoch však nie je nikde dostupná centrálna zásobovaná teplá voda.²³⁵ Niektorí z obyvateľov si tak nechali inštalovať bojler na teplú vodu.²³⁶

Obyvatelia chatrčového osídlenia komunity - Mašličkovo nemajú prístup k pitnej vode priamo v osade. Pitná voda je pre nich k dispozícii buď na sídlisku Luník IX, a to vo vzdialenosti niekoľko stoviek metrov, alebo z blízkej studničky.²³⁷ Ako zdroj úžitkovej vody je obyvateľmi Mašličkova využívaný aj miestny potok, ktorý obopína územie skládky Myslavý. Komunikační partneri sa vyjadrili, že na sídlisku Luník IX. rozšírenejšie prípady infekčných ochorení, ktoré boli dávané do súvisu práve s nedostatkom pitnej vody a všeobecným horším stavom materiálnych podmienok a hygieny.²³⁸

Podľa vyjadrení komunikačných partnerov nie sú v bytovkách funkčné výťahy.²³⁹ Pre osoby so zníženou pohyblivosťou to tak znamená ešte väčšiu marginalizáciu.²⁴⁰ Niektorí obyvatelia Luníku IX., trpiaci zníženou pohyblivosťou sú tak práve z tohto dôvodu nútení tráviť väčšinu času vo svojich bytoch. Absencia výťahov navyše sťažuje rýchlu lekársku pomoc, čo opäť komplikuje dostupnosť k službám zdravotnej starostlivosti, ako je napr. záchranná služba v urgentných prípadoch.

5.2.6. SPRÁVANIE, BIOLOGICKÉ A PSYCHOSOCIÁLNE FAKTORY

Jedným z prejavov psychosociálnych podmienok, ktorý spomínali rómski komunikační partneri bola pociťovaná strata dôstojnosti, ktorú podobne zmieňovali aj komunikační partneri z Veľkej Idy. Umiestnenie skládky totiž môže byť podľa nich vnímané ako symbolický znak smerom k obyvateľom žijúcim najbližšie, no znaky opovrhovania sa prejavujú aj v každodennom živote obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.²⁴¹ Štúdie poukazujú na zvýšenú mieru stresu v prípade etnických, sexuálnych a ako aj rodových menších čeliacich diskriminácií a predsudkov.²⁴² Ukazuje sa, že tento stres má nielen dôsledky na znížené psychické pohodlie, ale môže sa prejavovať aj zhoršením zdravotného stavu.

Medzi kľúčové faktory psychosociálnych podmienok patrí aj dlhodobý stres spôsobený nedostatkom finančných prostriedkov a nestabilitou príjmu.²⁴³ Obyvatelia sú často zamestnaní v rámci nízkokvalifikovaných pracovných úväzkoch neposkytujúcich sociálne zabezpečenie a často vyžadujúcich sezónnu migráciu.²⁴⁴ Medzi nízko ohodnotenými pracovnými pozíciami sa dajú zaradiť aj pomáhajúci pracovníci v projektoch zameraných na marginalizované rómske komunity. Tí sú často rekrutovaní z rómskej komunity.^{IX} Veľká časť obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít na Luníku IX. je postihnutá dlhovou pascou. To znamená, že nedostatok príjmov je riešený pôžičkami, avšak na ich splácanie ľudia nemajú dostatočné prostriedky. Mnoho z obyvateľov má preto exekúcie a snaží sa dosiahnuť na osobné bankroty na zbavenie sa svojich dlžôb.²⁴⁵

Zvýšený psychosociálny tlak podmienený spoločenským prostredím je podľa komunikačných partnerov vyvíjaný na ženy v marginalizovaných rómskych komunitách. Ženy majú často mnoho detí v mladom veku a s minimálnymi zdrojmi sa stávajú zodpovednými za fungovanie domácnosti. Podľa vyjadrení, v prostredí marginalizovaných rómskych komunít nie je možné fungovať bez partnera. To má za následok, že ženy sú častokrát vystavované tlaku ostať v nefungujúcich vzťahoch.²⁴⁶ Násilie páchané na ženách je tiež, podľa vyjadrení komunikačných partnerov, do veľkej miery tolerované.²⁴⁷

Komunikační partneri označili za najvýznamnejšie behaviorálne faktory poškodzujúce zdravie v tunajšej komunite užívanie návykových látok.²⁴⁸ Okrem rozšíreného alkoholizmu, je v lokalite časté inhalovanie rozpúšťadla toluén. Tento jav sa týka dokonca už žiakov od veku 10 rokov. Inhalovanie toluénu nenávratne poškodzuje biologické schopnosti ľudských tiel, keďže už pri krátkom užívaní spôsobuje leptanie orgánov, poruchy imunitného systému, či poruchy intelektu.²⁴⁹

5.2.7. ZDRAVOTNÍCKY SYSTÉM

S ohľadom na umiestnenie marginalizovanej rómskej komunity Luníku IX. v druhom najväčšom meste na Slovensku, by nemala byť fyzická dostupnosť k zdravotníckej starostlivosti problém. Problematikou je však už iba nedostatočné dopravné spojenie zo sídliska. V prípade marginalizovanej rómskej komunity Mašličkovo nie je prístup zabezpečený spevnenou prístupovou cestou. To jednak znamená zníženie možnosti príjazdu pre záchrannú zdravotnícku službu, ale tiež sťažené podmienky pre osoby so zníženou pohyblivosťou dostať sa k zdravotníckym zariadeniam.

Síce je na sídlisku nepomerne viac detí, priamo na sídlisku sa nachádza iba jedna ambulancia detského lekára. Obyvatelia navštevujú Polikliniku KVP vzdialenú viac ako dva kilometre.²⁵⁰ Na základe zistení z rozhovorov, sa obyvatelia stretávajú s diskrimináciou v prístupe k starostlivosti. Stáva sa, že zdravotnícky personál odmieta prijať obyvateľov s trvalým bydliskom na Luníku IX. ako pacientov a pacientky.²⁵¹ V minulosti boli dokumentované prípady, kedy pacienti z Luníku IX. mohli navštevovať lekárske zariadenie iba v určité dni, či hodiny.²⁵²

Medzi existujúce služby spojené so sprístupňovaním zdravotníckej starostlivosti na sídlisku patria asistenti osvetly zdravia pracujúci v danej lokalite v rámci projektu Zdravé regióny a čiastočne aj terénni sociálni pracovníci.

IX Napr. v Národnom projekte Terénna sociálna práca a terénna práca v obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít I. sa celková cena práce terénneho pracovníka pohybuje na úrovni 813,55 EUR, čo znamená čistý mesačný príjem asi na úrovni 484 EUR. (MV SR. (2018). Zvýšenie jednotkovej ceny od 01.01.2019 v rámci implementácie národného projektu Terénna sociálna práca a terénna práca v obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít I. **Dostupné na:** http://www.minv.sk/swift_data/source/mvsr_a_eu/oplz/dokumenty/metodicka_dokumenty/zvysenie_jednotkovych_cien/Zvysenie%20jednotkovej%20ceny%20od%2001.01.2019%20v%20ramci%20implementacie%20narodneho%20projektu%20Terenna%20socialna%20praca%20a%20terenna%20praca%20v%20obciach%20s%20pritomnostou%20marginalizovanych%20romskych%20komunit%20I..PDF

Zdravotnícke zariadenia ťažkopádne reagujú na kumuláciu zdravotných a sociálnych problémov. Integrovanie sociálnych a zdravotníckych služieb sa teda často stáva výzvou. Problémom podľa zistení z rozhovorov ostáva, že pacienti v rekonvalescencii sa po vážnych operačných stavoch vracajú do podmienok marginalizovaných rómskych komunít, čo znižuje nádej ich úspešného doliečenia.²⁵³ Ešte alarmujúcejšie pôsobí, že sa podľa zistení z rozhovorov objavili aj prípady, kedy záchranná zdravotná služba priviezla pacienta/pacientku na sídlisko bez toho, aby bola vyjasnená následná starostlivosť. To znamená bez toho, aby bolo jasné, kde môže človek bývať a či sa má kto o neho/ ju postarať.²⁵⁴

Rozhovory s komunikačnými partnermi taktiež poukázali na absenciu zariadenia zdravotníckeho typu pre liečbu drogových závislostí fungujúceho na princípoch nízkoprahovosti, či špecializovanej sociálnej služby zameranej na riešenie závislosti na návykových látkach.



Priemyselná zóna



Potok



Nespevnená cesta



Spevnená cesta



Okolie jamy 5RP11
s depóniami haldoviny

Zabíjanec

234 obyvateľov

Rochus

170 obyvateľov

Rudňany

4571 obyvateľov

Rudňany (*Koterbachy; Kotterbach; Ötösbánya*)
sú obec na Slovensku v okrese Spišská Nová Ves

Jama

Pätoracké

844 obyvateľov

1495 rómskych obyvateľov
v rámci obce

5.3. Rudňany: Vítazi a porazení transformácie

‘Ludia nám hovoria, že žijeme strašné životy a nadávajú nám, ale čo môžeme robiť? My sme nezavreli ani baňu, ani továreň. Pôda, tak ako budovy sú kontaminované a naše deti v tom žijú, chorľavejú a zomierajú.’

Obyvatel' Rudnians²⁵⁵

Pravdepodobne najskloňovanejšou obcou v súvislosti s environmentálnou spravodlivosťou na Slovensku sú dlhodobo Rudňany. V nasledujúcej časti sú tieto environmentálne riziká pre obyvateľov, najmä marginalizovaných rómskych komunít, predstavené z hľadiska expozícií sociálnych determinantov zdravia. Ako kľúčový rys k pochopeniu dynamiky marginalizácie bola vybraná transformácia regionálnej ekonomiky. Poznatky z histórie transformácie po prechode na kapitalistickú ekonomiku môžu byť využiteľné aj v budúcnosti v prípade prechodu na uhlíkovo neutrálnu ekonomiku.

5.3.1. ZÁKLADNÁ CHARAKTERISTIKA OBCE

Obec Rudňany má 4 701 obyvateľov a nachádza sa asi 20 minút medzimestskou hromadnou dopravou od okresného mesta Spišská Nová Ves. Obec leží v podhorskej oblasti a je úzko spätá s banskou históriou už od stredoveku. Podľa Atlasu rómskych komunít žije v obci 60 % Rómov a Rómok.²⁵⁶ Pritom podľa oficiálnych údajov z posledného sčítania ľudu v roku 2011 sa k rómskej národnosti prihlásilo len 529 obyvateľov z vtedajších 3 245 obyvateľov obce.²⁵⁷

Rudňany majú demografickú krivku odzrkadľujúcu vysoký podiel obyvateľov žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách. V Rudňanoch je jeden z najväčších prirodzených prírastkov obyvateľov.²⁵⁸

V obci je pomerne dobrá občianska vybavenosť. Nachádzajú sa tu dve materské školy, základná škola, spojená škola s odborným učilištom a špeciálnou základnou školou, knižnica, pošta a pod. Dopravná dostupnosť je celkom fungujúca, z obce približne každú pol hodinu jazdí autobus do okresného mesta Spišská Nová Ves.

V obci je vysoká miera nezamestnaných 187 osôb, z čoho 118 žien.²⁵⁹ Podľa Atlasu rómskych komunít 2019 sú v obci tri marginalizované rómske komunity – Pätorecké, Zabíjanec, Rochus.²⁶⁰

Strategické dokumenty obce zmieňujú rómsku etnicitu ako predmet demografickej analýzy, vysokej nezamestnanosti, či v súvislosti so skládkami odpadu. Obec má však záujem investovať napr. do rómskej materskej školy a komunitného centra, ale tiež do výstavby bytových jednotiek pre Rómov v časti Zabíjanec.²⁶¹

5.3.2. KĽUKATÉ CESTY PROSPERITY – SOCIÁLNE ASPEKTY

V nasledujúcich dvoch častiach sa snažíme pomenovať dve roviny jedného príbehu. Ide o príbeh transformácie obce a jeho dopady v oblasti spoločnosti a životného prostredia. Najskôr predstavíme spoločenské aspekty, na ktoré v ďalšej stati nadviažeme tými environmentálnymi. Byť Rómom a Rómkou, alebo ne-Rómkou a ne-Rómom výrazne formuje skúsenosť s transformáciou v regióne.

Historicky bohatá obec s nerastným bohatstvom zažívala v minulosti prosperitu. Po transformácii na kapitalistickú ekonomiku však došlo k zastaveniu ťažby v baniach, utlmeniu priemyselného závodu a následne aj rozvoja obce. V regióne známom svojím prírodným bohatstvom začal najväčší rozmach ťažobného priemyslu s modernizáciou po konci druhej svetovej vojny. Priemyselný závod v Rudňanoch sa zameriaval na spracovanie rudy. Iba medzi rokmi 1945 a 1993 sa vyťažilo 31,8 mil. ton komplexných rúd.²⁶² Veľký rozmach začal najmä v druhej polovici 60. rokov, keď sa spustil do prevádzky nový závod v Rudňanoch.²⁶³ Mohutná prevádzka potrebovala mnoho pracujúcich, medzi nimi boli aj Rómovia a Rómky. Iba málo Rómom sa však podarilo mať prístup k štandardnému bývaniu.²⁶⁴ Väčšina z pracujúcich Rómov a Rómiiek žila v časti Zimná dolina, ktorá je situovaná v centre obce.

Exkluzívna časť obce Pätoracké bola v 80. rokoch vyhlásená za závalové pásмо. Predchádzalo tomu približovanie sa dolov, ale tiež nečakané poškodenie obytných domov. Od toho obdobia sa začalo s vysťahovaním obyvateľov.²⁶⁵ Ako prví sa z tejto oblasti vysťahovali bohatší obyvatelia a postupne ich nasledovali ďalší.²⁶⁶ Všetky budovy v tejto lokalite mali byť zbúrané. Z doposiaľ nezistených príčin, sa však demolujúca firma rozhodla ponechať dve budovy.²⁶⁷ Zatiaľ čo ne-rómski obyvatelia opustili Pätoracké kvôli nebezpečeniu, miestni Rómovia sa tam postupne začali sťahovať. V rovnakom období taktiež začalo obývanie opustených budov závodu v oblasti Zabíjanec. Tieto budovy nachádzajúce sa priamo vo vtedajšom priemyselnom komplexe boli zanechané, keďže sa stali príliš vzdialenými od posúvajúceho sa centra závodných aktivít.²⁶⁸ Otázne ostáva, prečo Rómovia a Rómky z Rudňan začali opúšťať predchádzajúce osídlenie a sťahovali sa do častí obce s horšími podmienkami. Podľa niektorých svedectiev išlo o tlak zo strany ne-Rómov, aby opustili stred obce.²⁶⁹ Každopádne, s ohľadom na závažné dôvody, kvôli ktorým boli budovy pôvodne opustené, museli minimálne miestne authority v tichosti povoľovať obsadzovanie budov Rómami.²⁷⁰

Transformácia ekonomík v 90. rokoch viedla k postupnému zatvoreniu fabriky. Ako sa konštatuje na stránkach obce: 'Rok 1989 a obdobie po ňom zmenili banícku obec s bohatou tradíciou na obec s vysokou mierou nezamestnanosti a s nárastom občanov v sociálnej núdzi.'²⁷¹ O priebehu transformácie vypovedá spleť príbehu vlastníctva závodu a snahy o jeho oživenie. Firma vlastniaca bane bola transformovaná do akciovej spoločnosti.²⁷² Podľa niektorých hlasov firma vďaka svojej strato- vosti nebola vnímaná ako zaujímavý objekt privatizácie. Najskôr bol jej vlastníkom Fond národného majetku. Neskôr bola firma predaná, avšak ekonomické náklady ťažby sa ukázali neudržateľné. Tie vyústili do sporov a sľubov spojených s konkurzmi, vymáhaním financií a snahami o získanie dotácií pre firmu.²⁷³ V priebehu roku 2002 tak firma mala byť vyňatá z konkurzu a mala jej byť poskytnutá dotácia. Firmu mal kúpiť spoločný podnik investičnej skupiny Penta a Credit Suisse.²⁷⁴ Toto konzorcium uprednostňovalo, aby firma ostala v prevádzke.²⁷⁵ Dá sa odhadovať, že jeden z možných dôvodov mohla byť možnosť získania dotácie, čo však nebolo možné, keď firma bola v konkurze.²⁷⁶

Ak sa však posunieme od sledovania spleť príbehu jedného zamestnávateľa na Spiši k celému regiónu, tak 90. roky priniesli do regiónu mnohé výzvy. Ľudia z Rudňan a okolitého regiónu, pracujúci niekoľko desiatok rokov v ťažkom priemysle, len ťažko zrazu hľadali novú prácu. Celý región sa stal známy vysokou nezamestnanosťou. Medzi prvých prepustených patrili manuálni, nízko kvalifikovaní pracovníci. Tieto pozície často zastávali práve Rómovia a Rómky. Ekonomická transformácia pre Rómov a Rómky v Strednej Európe predstavovala len veľmi obmedzenú príležitosť zažívať pozitívne zmeny, ich životné podmienky sa väčšinou zhoršili.²⁷⁷ Migrácia za prácou bola jedným z mála faktorov, ktoré im mohli pomôcť k získaniu lepších životných podmienok. Dá sa však domnievať, že marginalizované rómske komunity v Rudňanoch boli príliš chudobné na ustanovenie silnejších migračných tokov.²⁷⁸

Názory na to komu pomohla transformácia sa líšia. Až 80 % obyvateľov na Slovensku si myslí, že zo zmeny režimu profitovali najmä politici a podnikatelia, zatiaľ čo iba asi 40 % ľudí sa domnieva, že zmena bola pozitívna aj pre obyčajných ľudí.²⁷⁹ Medzi Rómami a Rómkami badať nostalgiu po komunizme a nedôveru v nový režim. Podľa mnohých nový režim nezhoršil len ekonomickú situáciu, ale aj ich diskrimináciu.²⁸⁰ V dôsledku narastajúceho environmentálneho ohrozenia, ktoré bližšie popisujeme v ďalšej kapitole, sa zvýšil tlak na obec vo veci budovania bývania pre obyvateľov

marginalizovaných rómskych komún. Byty nižšieho štandardu postavené s podporou štátneho fondu rozvoja bývania sú však umiestnené na okraji obce. Podľa niektorých hlasov miestni ľudia odmietli predať pozemky, na ktorých by mohli vzniknúť tieto obydlia v blízkosti obce.²⁸¹

Obmedzená sociálna aj geografická mobilita obyvateľov marginalizovaných rómskych komún kontrastuje s vyššou sociálnou triedou. Veľká časť obyvateľov s vyšším sociálnym a ekonomickým statusom opustila obec v období utlmovania ťažby. Rovnako sa ukázalo, že táto skupina obyvateľov ľahšie opustila miesta poznačené následkami ťažby. Zdá sa, že etapa transformácie ešte viac znížila sociálnu kohéziu a verejné politiky neboli schopné tieto dopady kompenzovať. V ďalšej časti sa zameriame na environmentálnu líniu príbehu transformácie, ktorá je s tou sociálnou do veľkej miery prepojená.

5.3.3. KĽUKATÉ CESTY PROSPERITY – ENVIRONMENTÁLNE ASPEKTY

V predchádzajúcich riadkoch sme poukazovali čo priniesla transformácia ekonomiky po páde bývalého režimu pre rôzne skupiny obyvateľov. V ďalšej časti sa zameriame na distribúciu prosperity a záťaží z environmentálneho hľadiska, ktoré priamo ovplyvňujú zdravie obyvateľov.

Užívať si prosperitu životného prostredia si mohla najmä skupina ľudí, ktorá ešte nebola spomínaná. Ide o ľudí, ku ktorým sa dostával finálny produkt ťažobného priemyslu a nemusela priamo znášať externalitu ťažby.

Z environmentálneho hľadiska dopadli na miestnych najmä negatívne vplyvy dlhodobého využívania miestnych prírodných zdrojov, ktoré sa prejavili v oblastiach kvality ovzdušia, prírodnej kvality prostredia, kontaminovanej pôdy a vody a ďalších. Každopádne, útlm ťažby znamenal radikálne zníženie emisií znečistenia vzduchu v porovnaní s predošlým obdobím.²⁸²

Už od začiatku ťažby bolo možné badať jej dopady na okolité lesy získavajúce ráz tzv. mesačnej krajiny.²⁸³ Lesy boli zničené v dôsledku zníženej kvality ovzdušia, ktorá vplývala aj na ľudí. Závod v Rudňanoch bol veľkým zdrojom znečistenia tvrdých kovov v ovzduší, najmä ortuti. Odhaduje sa, že každým rokom jeho fungovania unikli do ovzdušia štyri tony ortuti.²⁸⁴ Účinky ortuti na ľudské zdravie sa prejavujú v poškodení centrálnej nervovanej sústavy, alebo v prípade vdychovania aj vo vyvolaní bronchitídy.²⁸⁵ Dlhodobé vystavovanie sa ortuti vo zvýšenej miere pôsobí na centrálny nervový systém, a tak môže spôsobovať únavu, ale aj úzkostné stavy, zúbdľivosť, či stratu chuti.²⁸⁶

Kontaminovanie sa nevyhlo ani pôde. Pri komplexnejšom meraní na viacerých miestach v obci a jej blízkom okolí sa zistilo kontaminovanie ťažkými kovmi.²⁸⁷ V kontaminovaných častiach pôdy bola zistená prítomnosť ťažkých kovov akými sú zinok, olovo, meď a ortuť. Najhoršie výsledky sa spájali s koncentráciou ortuti dosahujúcej až 141-násobok povoleného limitu. Na takmer všetkých skúmaných miestach pôdy bola prítomná meď, pričom v jednom prípade presahovala limity až 21-násobne. Kontaminácia pôdy zasiahla celý región.²⁸⁸

Podzemie územia obce a jej okolia bolo podkopené sústavou ťažobných šacht a komôr, čo stabilitu terénu. V dôsledku zastavenia ťažby sa ťažobné chodby zaplnili vodou.²⁸⁹ Niekoľko miliónov kubíkov vody vyplňajúcich šachty po ťažbe neobnoviteľných zdrojov vytvára ťažko predpovedateľné podložie. To spôsobuje nestabilitu terénu – jeho pohyby a prepady.

Pravdepodobne najväčšie prepadisko dlhé asi kilometer bolo zaznamenaná medzi obcami Poráč a Rudňany.²⁹⁰ Kvôli tomuto prepadu sa musela upraviť trajektória asfaltovej cesty medzi dedinami. Na sanáciu prepadlísk sa využil odpad z pecnej trosky z neďalekého strojného závodu.²⁹¹ V roku 2009 bol zaznamenaný prepád niekoľko sto metrov od osady Pätöracké. Prepád vytvoril obrovský kráter s hĺbkou asi desať metrov.²⁹²

Ďalším z dôsledkov ťažby rúd a ich spracovania je vznik hâld, t. j. odpadov po spracovaní rudy. Jedna z hâld, ktorá bola rekultivovaná je aj na území marginalizovanej rómskej komunity Pâtoracké.

Okrem kontaminovanej pôdy a jej prepado, je ohrozujúca tiež kontaminovaná voda. Kontaminácia vody sa dalo pozorovať aj napríklad vo forme úhynu rýb.²⁹³ Voda unikajúca zo zaliatych banských priestorov obsahuje ťažké kovy, konkrétne meď a ortuť.²⁹⁴ Najvyššia koncentrácia bola zaznamenaná v mieste ako potok vychádza z dediny.²⁹⁵ Tieto dáta sa dajú považovať za dôkaz nedostatočnej ochrany životného prostredia pred následkami z ťažby.²⁹⁶

5.3.4. EXPOZÍCIE SOCIÁLNYCH DETERMINANTOV ZDRAVIA

Zásadnými pre expozície obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít v Rudňanoch sú následky po ťažbe neobnoviteľných zdrojov. Ich sociálna a fyzická marginalizácia vytvára ďalšie zásadné sociálne determinanty zdravia prispievajúce k chorobnosti. V nasledujúcej časti sa postupne pozrieme na vybrané aspekty týchto expozícií sociálnych determinantov zdravia.

5.3.5. MATERIÁLNE PODMIENKY

Ako je naznačené vyššie, expozície sociálnych determinantov zdravia obyvateľov v Rudňanoch sú poznačené následkami hutníckeho priemyslu v obci. V tomto kontexte najskôr predstavíme vplyvy životného prostredia na zdravotný stav obyvateľov a podmienky bývania v marginalizovaných rómskych komunitách. Dá sa povedať, že obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít sú vďaka podmienkam bývania a svojmu socioekonomickému statusu vystavení environmentálnym následkom ťažby neobnoviteľných zdrojov viac ako ne-Rómovia. Zhoršené zdravotné prostredie sa však dotýka všetkých obyvateľov, ktorí ostali žiť v obci.

Výskumy zameriavajúce sa na výskyt toxických látok vo vode a v pôde v Rudňanoch potvrdili nepriaznivú situáciu.²⁹⁷ V pôde, tak ako aj vo vode boli nájdené nadlimitné množstvá kovov. Výsledky meraní boli horšie v prípade blízkosti k miestam, kde sa ťažilo, či k miestam, ktoré boli súčasťou závodného komplexu. To je práve tam, kde sa nachádzajú aj marginalizované rómske komunity.

Ako jeden z faktorov spadajúcich do kvalitných materiálnych podmienok patrí stabilita podmienok bývania.²⁹⁸ Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít podľa vyjadrení komunikačných partnerov nemajú prístup k štandardnému bývaniu.²⁹⁹ Štandardnému bývaniu sa asi najviac približujú byty nižšieho štandardu postavené s podporou Štátneho fondu rozvoja bývania. Tie sa nachádzajú v lokalitách nazývaných Pâtoracké a Rochus.^{300,301} V komunite Pâtoracké žije približne 500 ľudí v bytoch nižšieho štandardu a 344 ľudí v chatrčiach. V Zabíjanci žije 170 ľudí v rozpadnutých bytových domoch, 64 ľudí v chatrčiach a 20 ľudí v unimobunkách. Okrem toho sa v obci nachádza ďalšia lokalita s marginalizovanou rómskou komunitou – Rochus, kde žije 150 ľudí v bytoch nižšieho štandardu.³⁰²

Primeraná teplota obydla nie je nikde v obci zabezpečovaná centrálnym vykurovacím systémom. V marginalizovaných rómskych komunitách sa kúri tuhými palivami.³⁰³ Podľa vyjadrení z rozhovorov býva v príbytkoch zima.³⁰⁴ Dá sa predpokladať, že najmä približne 430 ľudí žijúcich v chatrčiach a unimobunkách musí trpieť nízkymi izolačnými vlastnosťami materiálov vytvára prostredie na ľahké šírenie chorôb a infekcií.³⁰⁵ V roku 2015 bola v marginalizovanej rómskej komunite epidémia príušníc.³⁰⁶

Prístup k energiám je obmedzený aj tým, že marginalizovaná rómska komunita Pâtorecká je v závalovej zóne. V závalovej zóne by nemali bývať ľudia, keďže to je životu nebezpečné. Z toho dôvodu nemôžu byť v závalovej zóne skolaudované príbytky a byť tam zabezpečovaný prístup k energiám.

Ďalším dôležitým aspektom dobrých materiálnych podmienok pre zdravý život je primeraný počet ľudí v obydli. ³⁰⁷ Indikátorom preľudnenosti v obydliach môže byť aj hustota obyvateľstva v obci, ktorá v súčasnosti prevyšuje priemernú hustotu na Slovensku viac ako trojnásobne. ³⁰⁸ V prípade marginalizovaných rómskych komunít je preľudnenosť dramaticky vyššia. ³⁰⁹ Preľudnenosť je jedným z faktorov, ktoré môžu ovplyvniť výskyt rôznych ochorení. Napríklad preľudnenosť, ale aj nízke vzdelanie, či nízky príjem, ovplyvňujú výskyt TBC, ktorý má v obci za posledné roky stúpajúci trend. ^{310,311}

Ako zmieňujeme v predchádzajúcej časti, obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít sa nachádzajú na území, ktoré bolo opustené ne-Rómami z dôvodu environmentálnych rizík. V nasledujúcej časti predstavíme základné aspekty kontaminovaných expozícií.

V okolí obce sa nachádzajú lesy, ktoré sú značne poškodené priemyselnou činnosťou. ³¹² Lesy sú zároveň využívané ako zdroj dreva, či na zber lesných plodov. Síce lacným, ale nebezpečným spôsobom ako zabezpečiť potravu pre seba a svoje rodiny v Rudňanoch môže byť zber húb a lesných plodín. ³¹³ Dalo by sa však predpokladať, že podobne bude znečistené aj bezprostredné okolie obyvateľov a problematické by mohli byť tiež plody zo záhrad ne-rómov. Štúdia mapujúca koncentráciu toxických látok v rôznych hubách v okolí Rudňan potvrdila ich toxicitu. ³¹⁴

Problematickým sú najmä zdroje vody v takto zamorenom životnom prostredí. V marginalizovanej rómskej komunite Zabíjanec je zdrojom vody horský prameň a po novom aj automat na vodu. ³¹⁵ Automat spotrebu vody spoplatňuje, a tak s ohľadom na socioekonomické podmienky obyvateľov marginalizovanej rómskej komunity je pravdepodobné, že využívanie ostatných zdrojov vody (potok, prameň) sa neobmedzí. K horskému prameňu vzdialenému asi 15 min. peši sa dá dostať po nespevnenom chodníku, alebo po asfaltovej ceste. Voda je zbieraná do plastových fliaš a chodia po ňu najmä ženy a deti. ³¹⁶ Výskumy hovoria aj o tom, že táto voda je pravdepodobne karcinogénna. ³¹⁷ Okrem rakoviny môže takáto voda spôsobovať kardiovaskulárne a neurologické choroby. ³¹⁸ Vysoké riziko toxického ohrozenia je dokazované vyšším výskytom chorôb nervového systému a senzorických orgánov u detí v obci. ³¹⁹

V marginalizovaných rómskych komunitách Rochus a Pătoracké je voda priamo v bytoch nižšieho štandardu. V časti Pătorackého volanej Jama bývajú obyvatelia v chatrčiach, ako zdroj vody je využívaný prameň vyvierajúci zo zeme (čúrok). V minulosti sa stalo, že počas sucha musela byť voda v obci zabezpečovaná cisternou s pitnou vodou, nakoľko hladina vody v období sucha klesá. ³²⁰

5.3.6. SPRÁVANIE, BIOLOGICKÉ A PSYCHOSOCIÁLNE FAKTORY

Časť venovaná materiálnym podmienkam expozícií a ich vzťahu k zdraviu bola v prípade Rudňan nasýtená mnohými výskumami. V ďalšej časti predstavíme aspekty expozícií sociálnych determinantov zdravia tvorených psychosociálnymi podmienkami a podmienkami spoločenského prostredia života marginalizovaných rómskych komunít, ktoré môžu ovplyvňovať na zdravotný stav. V tejto oblasti je dôležitá miera dlhodobých a krátkodobých stresových faktorov pôsobiacich na zdravie. V poslednej časti state sa v krátkosti dotkneme aj špecifik behaviorálnych a biologických faktorov expozícií marginalizovaných rómskych komunít v tejto bývalej hutníckej obci.

Jedným z kľúčových rysov marginalizovaných rómskych komunít v Rudňanoch je veľká nerovnosť v životných podmienkach ich obyvateľov v porovnaní s ne-Rómami v obci. Zo zdravotného hľadiska je práve miera sociálnej nerovnosti dôležitejším ukazovateľom ako priemerný príjem. ³²¹ Životné podmienky Rómov a Rómov žijúcich v segregácii, či už v bytoch nižšieho štandardu alebo v chatrčiach, sú (ako bolo demonštrované aj v časti materiálnych podmienok) priepastné oproti ne-Rómom žijúcim v obci.

Spoločenská marginalizácia prejavovaná interakciami bez solidarity je ďalším druhom stresu pôsobiacim na zdravotný stav. Atmosféru v obci vykresľuje dokumentované vyjadrenie predchádza-

júceho politického vedenia. Starosta, ktorý vo svojej funkcii zažil sedem volebných období, a jeho zástupca zdieľali stereotypné až rasistické tvrdenia o Rómoch, a to priamo vo vyjadreniach pre svetové médium.³²² Z rozhovoru plynulo aj schvaľovanie sterilizácie rómskych žien.

Ďalším známym politickým incidentom bol proti-rómsky pochod v roku 2010, ktorý bol organizovaný extrémne pravicovou stranou Ľudová strana naše Slovensko.³²³ Okrem prejavov neznášanlivosti zo strany politických strán k Rómom a Rómkam v obci boli v marginalizovaných rómskych komunitách zaznamenané taktiež prípady, ktoré sa dajú klasifikovať ako policajné násilie.^{324,325, 326} Atmosféru nedôvery vo verejné inštitúcie sa na miestnej úrovni snaží zvrátiť zriadenie Komisie pre rómsku problematiku ako poradného orgánu zastupiteľstva. V tomto poradnom orgáne sú zástupcovia a zástupkyne zo všetkých marginalizovaných rómskych komunít, ktorým tak dáva hlas.³²⁷

Dlhodobý stres spôsobený nepriateľských prostredím je dopĺňaný stresom spojeným s finančnou nestabilitou. Podľa zistení z rozhovorov, majú obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít neustály problém nájsť prostriedky na náklady spojené s prežitím.³²⁸ V marginalizovaných rómskych komunitách je existenčný stres zo zabezpečenia základných potrieb spojený so životom bez reálnej možnosti mobility, či už geografickej, alebo sociálnej.³²⁹

Čo sa týka behaviorálnych a biologických faktorov, tak podľa demografických ukazovateľov, majú ženy svoje prvé deti relatívne skoro.³³⁰ Demografické údaje ukazujú na mnohodednosť.

Prijatie zdravia ohrozujúceho správania je reakciou na nedostatok materiálnych zdrojov a stresových podmienok. V tomto prípade sa často spomínajú fajčenie, závislosti na látkach, či nevhodné stravovacie návyky.³³¹

5.3.7. ZDRAVOTNÍCKY SYSTÉM

V obci je dobrý prístup k základnej zdravotníckej infraštruktúre, sídli v nej ambulancia všeobecného lekára a pediatra a taktiež aj lekáreň.³³² Ďalšie zdravotnícke zariadenia sa nachádzajú v blízkom okresnom meste. V súvislosti so službami zdravotnej starostlivosti sa vyskytujú negatívne skúsenosti. V minulosti boli totiž zaznamenané prípady segregačných praktík voči rómskym ženám z Rudnianskej v pôrodnici v Spišskej Novej Vsi.³³³ V nemocnici prebiehala segregácia rómskych žien, ktoré boli umiestňované do špeciálnych izieb a zároveň nemohli využívať spoločný priestor jedálne, takže museli jedávať na izbách.

Faktická dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít je zvyšovaná pôsobením podporných programov. V obci pôsobia asistenti osvedy zdravia v rámci projektu Zdravé regióny, komunitní pracovníci a terénni sociálni pracovníci. Funkčnosť týchto povolaní je kľúčová pre zvyšovanie podpory a posilňovanie riešenia zdravotných problémov. Jedna z vecí, ktorá vytvára väčšiu potrebu po takejto podpore je nízka miera základnej gramotnosti miestnych obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.³³⁴

V súvislosti s dostupnou zdravotnou starostlivosťou je potrebné uviesť, že vozidlá záchrannej zdravotnej služby odmietajú chodiť do marginalizovanej rómskej komunity Päťoracké.³³⁵ K sídlam totiž nevedie spevnená cesta, ale hlavne sa komunita sa nachádza v závalovom pásme. Ako je uvedené vyššie, závalové pásmo by malo byť uzavreté pred výstavbou, a teda by tam ani nemali bývať ľudia.

6. Záver

Je zdokumentované, že obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít na Slovensku majú o šesť rokov kratšiu strednú dĺžku života než celková populácia na Slovensku. Kratší život je zároveň poznačený zvýšenou chorobnosťou.³³⁶ V predkladanej analýze, pomocou konceptu sociálnych determinantov zdravia, poukazujeme na jednotlivé príčiny nerovností v zdraví u obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít. Využívame koncept sociálnych determinantov zdravia dovoľujúci detailne mapovať rôzne druhy vplyvov na zdravie obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.

Analyzovanie sociálnych determinantov zdravia vyvstáva zo štrukturálnych determinantov dovoľujúcich existenciu a reprodukciu marginalizovaných rómskych komunít, a teda aj sociálnych determinantov zdravia v takýchto komunitách. Základné štrukturálne determinanty sú načrtnuté najprv v širšom socioekonomickom a politickom kontexte štátu, ale potom tiež vo vzťahu k možnosti dosiahnuť istú socioekonomickú pozíciu (možnosť sociálnej mobility). Štrukturálne determinanty poukazujú na demokratické prísluby bohatej krajiny a na obmedzené možnosti obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít prekonať bariéry marginalizácie. Bariéry marginalizácie obmedzujú možnosť dosiahnuť priemernú kvalitu života na Slovensku.

V predkladanej analýze sú bližšie rozpracované tri prípadové štúdie, ktoré sme využili na štúdium nerovností v sprostredkujúcich determinantov zdravia, ktorým sú obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít vystavovaní a ktoré sú sprostredkujúcimi determinantami zdravia. Táto nerovnosť v úrovni nami skúmaných sociálnych determinantov zdravia vytvára dôležitý aspekt ovplyvňujúci zdravotný stav obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.

Pri analyzovaní prípadov Veľkej Idy, Luníka IX. a Rudnianskeho potoka sme si obzvlášť všímali aspekty, ktoré síce vplyvávajú na celú populáciu, ale vo vzťahu k Rómom a Rómkam prispievajú k dynamike marginalizácie a zhoršovaniu úrovne SDZ všeobecne. Konkrétne išlo o zníženie kvality ovzdušia vo Veľkej Ide, fungovaní skládky a bytovej politiky na Luníku IX a spoločensko-ekonomickú transformáciu počas prechodu na kapitalistický režim v Rudňanoch. Celkovo vo Veľkej Ide je zhoršená kvalita ovzdušia. Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít môžu byť vnímaní ako tí, čo prispievajú k zhoršovaniu kvality ovzdušia. Bez prístupu k štandardnej infraštruktúre domov a s nedostatkom zdrojov využívajú kúrenie tuhými palivami, ktoré je horšie pre zdravie všetkých. Záujem medzinárodnej firmy môže byť v upozorňovaní na iné zdroje znečistenia, a môže byť rámovaný aj etnicky. V prípade Luníka IX. obec ako médium verejného záujmu neprispievala k desegregácii, ale naopak ju podporovala. Tým sa však tiež zhoršovali podmienky pre zdravie obyvateľov. Prípady Rudnianskeho potoka ukazujú na veľkú časť obyvateľov, ktorá mohla odísť z obce, keď odišiel výnosný podnik. Časť obyvateľov, ktorí ostávajú žiť v obci, sú obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít znášajúci externalitu z využívania neobnoviteľných zdrojov. Táto časť obyvateľov čelí veľkým bariéram sociálnej aj fyzickej mobility bez vízie na život v lepších podmienkach pre zdravie.

Existujúce dáta ukazujú, že na Slovensku etnicita predstavuje významný sociálny determinant zdravia. To znamená, že príslušnosť k rómskej, alebo ne-rómskej etnicite ovplyvňuje napr. pravdepodobnosť, že sa jednotlivec narodí do istých materiálnych podmienok, ďalej to, aké prostredie bude formovať jeho správanie, akú bude mať trajektóriu vzdelávacím systémom a následnú možnosť získať určitú socioekonomickú pozíciu, ale tiež spôsob akým budú politiky zohľadňovať jeho potreby.

Naše prípady tiež ukazujú, že nerovnosti v zdraví sú tiež dôsledkom nastavenia verejných politík. Popísané prípadové štúdie predstavujú dlhoročné zdokumentované prípady so zlou situáciou týkajúcou sa úrovne sociálnych determinantov zdravia, akými sú environmentálne riziká, nevhodné bývanie, obmedzený prístup k pitnej vode a ďalšie. Verejným politikám sa však do veľkej miery nedarí posilňovať sociálnu súdržnosť a vyrovnávať dopady rozdielnych životných štandardov na zdravie obyvateľov. Riešenia tak do veľkej miery ostávajú na zodpovednosti obcí. V podmienkach obcí a ich lokálnych etnických vzťahov však často dochádza k ďalšej marginalizácii prejavujúcej sa na horších

podmienkach pre zdravie. Takýmto spôsobom sa ešte zvyšuje dopad rizík spojených s nízkou úrovňou sociálnych determinantov zdravia na obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít.

Ako bolo ukázané, témy zápasu o kvalitu ovzdušia verzus zápasu o práva pracujúcich, desegregácia v čase bytovej krízy, či vyrovnávanie sa s transformáciou lokálnej a globálnej ekonomiky sú aktuálne nielen pre dnešné chápanie sociálnych determinantov zdravia na Slovensku, ale aj pri premýšľaní o Slovensku zajtra.

Slovensko sa pripravuje na intenzívnejšie vlny horúčav, častejší výskyt intenzívnych zrážok, sucha, či silných vetrov a víchric.³³⁷ Sociálne determinanty zdravia a spoločnosť na Slovensku sa pravdepodobne budú meniť v súvislosti s klimatickou zmenou, tak ako s deklarovanou transformáciou ekonomiky na uhlíkovo neutrálnu.³³⁸ Fungovanie spoločnosti sa transformuje aj vo vzťahu k digitalizácii a automatizácii pracovnej sily. Práve tieto spoločenské transformácie budú mať negatívne dopady na marginalizované rómske komunity, ak sa nepodarí nastaviť politiky berúce do úvahy hrozby negatívnych dopadov na marginalizované časti obyvateľov.

7. Odporúčania

- ✿ Na úrovni štátu by mali existovať mechanizmy zabezpečujúce vhodné podmienky pre zdravie (napr. riešenie prístupu k základným statkom, akými sú pitná voda, dôstojné bývanie, kanalizácia, apod.) pre všetkých obyvateľov vrátane marginalizovaných skupín. Mechanizmy by mali byť nastavené tak aby počítali s podporou pre samosprávy. V prípade, že samospráva nevyužíva nastavené mechanizmy na zabezpečenie statkov, malo by byť vyjasnené, akým spôsobom zasahuje štát.
- ✿ Vytvorenie nadväzujúcej stratégie pre integráciu Rómov, alebo iných strategických materiálov na uplatnenie riešení v tejto oblasti. Dokument by mal vznikať kolaboratívne aj za účasti Rómov a Rómov so skúsenosťou s marginalizáciou, tak ako aj miestnych samospráv. Stratégia by sa mala do väčšej miery zamerať na podporu riešení vytvárajúcich sociálnu kohéziu na úrovni samospráv. V praxi to môže znamenať väčšiu mieru využívania metodologickej podpory v lokalitách, intenzívnu mediačnú podporu, ale tiež zameranie sa na kontrolu a vymáhanie integračného aspektu opatrení. Súčasťou by mala byť tiež nezávislá a hlboká reflexia aktuálneho nastavenia politík integrácie a ich možných zmien vo vzťahu ku kompetenciám jednotlivých aktérov na zabezpečenie sociálnej kohézie.
- ✿ Odporúčame vytvoriť mechanizmy (napr. dotačné schémy), ktoré by aktívne podporovali výskum, advokáciu a aktivity pomáhajúcich profesií týkajúcich sa znižovania dopadov environmentálnej nespravodlivosti a klimatickej zmeny na marginalizované rómske komunity. Tieto aktivity odporúčame špeciálne prepájať s témou zdravia, keďže zdravie už tvorí jednu z dôležitých agend pomáhajúcich pracovníkov a pracovníčok na Slovensku. Téma zdravia je zároveň ľahko komunikovateľná a dôležitá pre prijímateľov podpory.
- ✿ Štát by mal zabezpečiť inštitucionalizáciu a udržateľné financovanie aktivít Národného projektu Zdravé komunity, ktorý sa zameriava špecificky na sociálne determinanty zdravia v marginalizovaných rómskych komunitách a má preukázateľný úspech. Udržateľné financovanie by malo počítať s dôstojnými mzdami pre pracujúcich na zabezpečenie kvalitného výkonu. To by však nemalo obmedziť tzv. nízkoprahovosť služby, ktorá funguje na zapájanie členov komunít do poskytovania podpory. V nadväznosti na aktivity podpory by mal existovať vhodný spôsob výmeny skúseností medzi pomáhajúcimi pracovníkmi realizujúcimi aktivity Národného projektu Zdravé komunity a ostatnými pomáhajúcimi profesiami, najmä pracu-

júcimi v terénnej sociálnej práci a komunitných centrách na regionálnej aj nadregionálnej úrovni.^x



Ďalším dôležitým spôsobom diseminácie znalostí a zlepšovania praxe je pokračovať v podpore akademických pracovísk skúmajúcich nerovnosti v zdraví v kontexte marginalizovaných komún, ich determinanty a podporiť evaluáciu intervencií zameraných na zlepšovanie podmienok pre zdravie. Zapojenie akademickej sféry by malo byť v spolupráci s praxou a tvorcami politík, aby bolo možné aplikovať výsledky vedeckého skúmania do konkrétnych zmien na úrovni tvorby politík a nastavovania intervencií. Pri prijímaní zákonov na Slovensku by sa mali do väčšej miery brať do úvahy dopady na zdravotný stav obyvateľov. Odporúčame doplniť do doložky vplyvov navrhovanej legislatívy sociálne determinanty zdravia. Toto opatrenie by malo sprevádzať vzdelávanie v oblasti sociálnych determinantov zdravia u kľúčových hráčov v tvorbe legislatívy.

X Pri kategorizovaní intervencií TSP končí oblasť zdravia ako tretia najčastejšia oblasť podpory podľa MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa), s. 62. **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2019/>

Zdroje

- 1 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 2 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf; Krumeich, A., Meershoek, A. (2014). „Health in global context; beyond the social determinants of health?“ Global Health Action, 7. **Dostupné na:** <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3925817/>
- 3 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 6. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 4 WHO. (2018). Life expectancy and Healthy life expectancy. Data by country. **Dostupné na:** <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>
- 5 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 6. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 6 WHO. (2018). Life expectancy and Healthy life expectancy. Data by country. **Dostupné na:** <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>
- 7 Bojko, M., Hidas, S., Machlica, G., Smatana, M. (2018). Inklúzia Rómov je potrebná aj v zdravotníctve: Pohľad na výsledkové indikátory zdravia Rómov cez administratívne dáta. Inštitút finančnej politiky. Komentár 2018/23. **Dostupné na:** <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/komentare/komentare-z-roku-2018/23-inkluzia-romov-je-potrebna-aj-zdravotnictve-december-2018.html>
- 8 Hiernaux, J, Banton, M. (1969). Four statements on the race question. UNESCO. **Dostupné na:** <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000122962>
- 9 Collins, P. H. (2015). “Intersectionality Definitional Dilemmas”. Annual Review of Sociology, 41, 1-20.
- 10 Hankivsky, O., Christoffersen, A. (2008). „Intersectionality and the determinants of health: a Canadian perspective.“ Critical Public Health, 18 (3), 271-283. **Dostupné na** <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09581590802294296?src=recsys&journalCode=ccph20>
- 11 Allen, T.W. (2012). The Invention of the White Race: Volume Two: The Origin of Racial Oppression in Anglo-America. London: Verso.
- 12 Podľa Antypas, A., Cahn, C., Filcak, R., Steger, T. (2008) . “Linking environmental protection, health, and human rights in the European Union: An argument in favour of environmental justice policy.“ Journal of Environmental law & management, 20 (1), 8-21.
- 13 Steiger, T. (2007). Making the case for environmental justice in central & eastern Europe. 2007. Budapest: CEU Center for Environmental Policy and Law (CEPL), The Health and Environment Alliance (HEAL), The Coalition for Environmental Justice, s. 10. **Dostupné na:** https://www.env-health.org/IMG/pdf/Making_the_case_for_environmental_justice.pdf

- 14 Luber, G., K. Knowlton, J. Balbus, et al. (2014). „Ch. 9: Human Health. Climate Change Impacts“ In the United States: The Third National Climate Assessment, J. M. Melillo, Tere-se (T.C.) Richmond, and G. W. Yohe, Eds., U.S. Global Change Research Program, 220-256.
- 15 WHO. (2010). Environment and health risks: a review of the influence and effects of social inequalities. Copenhagen, s. 149-159. **Dostupné na:** http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/78069/E93670.pdf
- 16 TASR. (2019). „Slovensko nakoniec podporí cieľ EÚ dosiahnuť do roku 2050 uhlíkovú neutra-litu.“ Zverejnené: 19. 6. 2019. (cit. 11. 9. 2019). **Dostupné na:** <https://euractiv.sk/section/klima/news/slovensko-nakoniec-podpori-ciel-eu-dosiahnut-do-roku-2050-uhlikovu-neutralitu/>
- 17 Ústavný zákon č. 460/1992 Zb., odd. 6, čl. 44.,
- 18 Filčák, R., Steger, T. (2004). „Ghettos in Slovakia. The Environmental Exclu-sion of the Roma Minority.“ *Analyse & Kritik*, 36 (12), 229-250.
- 19 Vid' napríklad oblasti sociálnej práce - Dominelli, L. (2013). „Environ-mental justice at the heart of social work practice: Greening the profes-sion“. *International Journal of Social Welfare*, 22 (4): 431-439.
- 20 Vid' napr. UNDP. (2014). Atlas rómskych komunít na Slovensku 2013. Bratislava: UNDP.
- 21 Miovský, M. (2006). Kvalitatívny prístup a metódy v psychologickom výzkume. Praha: Grada.
- 22 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Prac-tise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 25 **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhcon-ference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 23 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Prac-tise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 26. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 24 Štatistický úrad. (2019). Počet obyvateľov podľa pohlavia - SR, oblasti, kraje, okre-sy, mesto, vidiek (ročne). MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostup-né na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 25 MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 26 Kumanová, Z. (2019). „Rómovia na čele takmer pol stovky obcí.“ Zverejnené: 20.01.2019. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://nazory.pravda.sk/analyzy-a-postre-hy/clanok/498717-na-cele-takmer-pol-stovky-obci/>; Štatistický úrad SR. (2018). SÚ-HRNNÉ VÝSLEDKY HLASOVANIA ZA SROV. Celkový počet obcí, v ktorých sa konali voľby. **Dostupné na:** <http://volby.statistics.sk/oso/oso2018/sk/data01.html>
- 27 TASR. (2018). „V parlamente je nový poslanec, prvý zástupca rómskej menšiny.“ Zverejnené: 11.09.2018. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.etrend.sk/ekonomika/v-parlamente-je-no-vy-poslanec-prvy-zastupca-romskej-mensiny.html>; OBYČAJNÍ ĽUDIA a nezávislé osobnosti. Pe-ter Pollák, detail kandidáta. **Dostupné na:** <http://www.obycajniludia.sk/kandidat/peter-pollak/>
- 28 Lajčáková, J., Chudžíková, A., Gažovičová, T. (2011). Menšiny v politickom diskurze. Bra-tislava: CVEK. **Dostupné na:** <http://cvek.sk/mensiny-v-politickom-diskurze/>
- 29 Miškolci, J., Rigová, E., Kováčová, L., Baláž, J. (2015). Messaging Matters 2. Ukon-čený projekt. SGI, 2015. **Dostupné na:** https://www.governance.sk/gov_pro-ject/ucinne-informovanie-o-temach-socialnej-inkluzie/

- 30 Vid' Centrum pre výskum etnicity a kultúry, Rómske advokačné a výskumné stredisko, Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu, Roma Media – ROMED, Komunitné centrum menšín, Človek v ohrození, Rómska platforma. (2018). Monitorovacia správa občianskej spoločnosti o implementácii národnej stratégie integrácie Rómov na Slovensku, s. 7. **Dostupné na:** <http://cvek.sk/wp-content/uploads/2018/04/SK-reportcely-final.pdf>
- 31 European comission. (2017). Public administration characteristics and performance in EU28: Slovakia, s. 911. **Dostupné na:** <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a7c9b4c2-960f-11e8-8bc1-01aa75ed71a1/language-en>
- 32 Centrum pre výskum etnicity a kultúry, Rómske advokačné a výskumné stredisko, Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu, Roma Media – ROMED, Komunitné centrum menšín, Človek v ohrození, Rómska platforma. (2018). Monitorovacia správa občianskej spoločnosti o implementácii národnej stratégie integrácie Rómov na Slovensku, s. 18. **Dostupné na:** <http://cvek.sk/wp-content/uploads/2018/04/SK-reportcely-final.pdf>
- 33 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 25. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 34 Havlat, M., Havrlant, D., Kuenzel, R., Monks. A. (2019). Economic Convergence in the Czech Republic and Slovakia. Luxembourg: Publications Office of the European Union. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/eb034_en.pdf
- 35 European Commission (2018). COMMISSION OPINION of 21.11.2018 on the Draft Budgetary Plan of Slovakia. Brusel: European Commission. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/c-2018-8027_sk_en.pdf
- 36 OECD. (2019). Economic Surveys: Slovak Republic 2019, s. 7. **Dostupné na:** <http://www.oecd.org/economy/surveys/Slovak-Republic-2019-OECD-economic-survey-overview.pdf>
- 37 Havlat, M., Havrlant, D., Kuenzel, R., Monks. A. (2019). Economic Convergence in the Czech Republic and Slovakia. Luxembourg: Publications Office of the European Union. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/eb034_en.pdf
- 38 UPSVAR. (2019). MESAČNÁ ŠTATISTIKA o počte a štruktúre uchádzačov o zamestnanie za mesiac. **Dostupné na:** https://www.upsvr.gov.sk/buxus/generate_page.php?page_id=855042
- 39 OECD. (2019). Economic Surveys: Slovak Republic 2019. **Dostupné na:** <http://www.oecd.org/economy/surveys/Slovak-Republic-2019-OECD-economic-survey-overview.pdf>
- 40 European Commission (2019). Contry Report Slovakia 2019. Brusel: European Commission, s. 11. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-slovakia_en.pdf
- 41 European Investment Bank. (2018). EIB Group survey on investment and investment finance. Country overview. **Dostupné na:** https://www.eib.org/attachments/efs/eibis_2018_slovakia_en.pdf
- 42 OECD Better Life Index. (2019). OECD Better Life Index: Slovak Republic. **Dostupné na:** <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/slovak-republic/>
- 43 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 38. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf

- 44 MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit>
- 45 European Commission. (2019). Country Report Slovakia 2019. Brusel: European Commission, s. 9. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-slovakia_en.pdf
- 46 Džambazovič, R. (2007). „Priestorové aspekty chudoby a sociálneho vylúčenia.“ Sociológia, 39(5). **Dostupné na:** <https://www.sav.sk/journals/uploads/02031209DZAMBAZOVIC.pdf>
- 47 OECD. (2019). Economic Surveys: Slovak Republic 2019, s. 7. **Dostupné na:** <http://www.oecd.org/economy/surveys/Slovak-Republic-2019-OECD-economic-survey-overview.pdf> European Commission. (2019). Country Report Slovakia 2019. Brusel: European Commission, s. 9. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-slovakia_en.pdf
- 48 Bergqvist, K. (2013). „Understanding the role of welfare state characteristics for health and inequalities - an analytical review.“ In: BMC public health. (13) 1234. **Dostupné na:** <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3909317/>; Hurrelmann, K., Rathmann, K., Richter, M. (2010). „Health inequalities and welfare state regimes“. Journal of Public Health, 19 (1), 3-13. **Dostupné na:** <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00566729/document>
- 49 Ibid.
- 50 Chung, H., Muntaner, C. (2007). „Welfare state matters: A typological multilevel analysis of wealthy countries.“ Health Policy, 80 (2), 328–339. **Dostupné na:** <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016885100600056X>
- 51 Eurostat. (2017). Total general government expenditure on social protection, 2017. **Dostupné na:** [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Total_general_government_expenditure_on_social_protection,_2017_\(%25_of_GDP\).png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Total_general_government_expenditure_on_social_protection,_2017_(%25_of_GDP).png).
- 52 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. (2019). Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2018. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, s. 135. **Dostupné na:** https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/2019/material_sprava_o_soc_situacii_obyvatelstva_sr_2018_vlada.pdf
- 53 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. (2019). Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2018. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, s. 136. **Dostupné na:** https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/2019/material_sprava_o_soc_situacii_obyvatelstva_sr_2018_vlada.pdf
- 54 MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit>
- 55 European Roma Right Center. (2010). Standards Do Not Apply: A Report By The Roma Rights Center. Budapest: Fo-Szer. **Dostupné na:** http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/standards-do-not-apply-01-december-2010.pdf; MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit>
- 56 Agentúra Európskej únie pre základné práva. (2016). Druhý prieskum Európskej únie týkajúci sa menšín a diskriminácie. Rómovia – vybrané výsledky. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, s. 33. **Dostupné na:** https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_sk.pdf
- 57 Agentúra Európskej únie pre základné práva. (2016). Druhý prieskum Európskej únie týkajúci sa menšín a diskriminácie. Rómovia – vybrané výsledky. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, s. 34. **Dostupné na:** https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_sk.pdf

- 58 European Commission. (2019). Country Report Slovakia 2019. Brussels: European Commission, s. 14. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-slovakia_en.pdf
- 59 Eurostat. (2018). Štatistika bývania. Eurostat: Statistics Explained, 2017. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Housing_statistics/sk#Cenov.C3.A1_dostupnos.C5.A5_b.C3.BDvania
- 60 Kuenzel, R., Solanič, V. (2018). Improving the Cost-Effectiveness of Slovakia's Healthcare System. Luxembourg: Publications Office of the European Union. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/eb041_en_o.pdf
- 61 OECD. (2017). Improving the efficiency and outcomes of the Slovak health-care system. **Dostupné na:** <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/f2b496cd-en.pdf?expires=1570200972&id=id&accname=guest&checksum=32205BB8939C0054489EA81C2044CE1F>
- 62 ZMOS. (2018). Rada ZMOS. **Dostupné na:** https://www.zmos.sk/download_file_f.php?id=937514
- 63 Zdravé regióny. (2018). Výročná správa. Zdravé regióny. **Dostupné na:** <https://www.zdraveregiony.eu/vyroczna-sprava-zr-2018/>
- 64 Zdravé regióny. (2017). Zdravotná mediácia pre MRK v Strednej a východnej Európe. Zdravé regióny. **Dostupné na:** <https://zdraveregiony.eu/zdravotna-mediacia-pre-mrk-v-strednej-vychodnej-europe/>
- 65 Vyjadrenie Zdravé regióny, p. o. z 7.11. 2019.
- 66 Solar O, Irwin A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion. Paper 2 (Policy and Practice). Geneva: WHO. s. 27. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf27
- 67 European Comission. (2012). Values of Europeans, Spring, 2012. **Dostupné na:** https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/eb/eb77/eb77_value_en.pdf
- 68 Ibid., s. 44
- 69 Gallová Kriglerová, E., Holka Chudžíková, A., Kadlečíková, J. (2017). Kvalitatívny výskum hodnôt na Slovensku. Analýza fokusových skupín. CVEK, 2017. s.5. **Dostupné na:** <http://cvek.sk/wp-content/uploads/2017/08/Kvalitativny-vyskum-hodnot-na-Slovensku.pdf>
- 70 Bahna, M. (2019). Slovensko na hodnotových mapách. Bratislava: Sociologický ústav SAV, s. 42. **Dostupné na:** http://sociologia.sav.sk/cms/uploaded/3103_attach_Slovensko_na_hodnotovych_mapach_2019.pdf s- 42
- 71 Ibid. 42
- 72 Zoon, I. (2001). On the Margins. Roma and Public Services in Slovakia. New York: Open Society Institute, . 49-73 **Dostupné na:** <https://core.ac.uk/download/pdf/11872412.pdf>
- 73 Alliance against Antigypsyism. (2016). Antigypsyism – a reference paper. **Dostupné na:** <http://antigypsyism.eu/wp-content/uploads/2017/07/Antigypsyism-reference-paper-16.06.2017.pdf>
- 74 Bútorová, Z., Gyárfášová, O. (2019). Občianske spolunažívanie očami tínedžerov. Správa zo sociologického výskumu. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. **Dostupné na:** <https://spolunazivanie.sk/6-interpersonalna-dovera/>
- 75 European Union Agency For Fundamental Rights. (2017). Survey on Minorities and Discrimination in EU. **Dostupné na:** <https://fra.europa.eu/en/publications-and-resources/data-and-maps/survey-data-explorer-second-eu-minorities-discrimination-survey>

- 76 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 27-35. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 77 Jurová, A. (2002). „Historický vývoj rómskych osád na Slovensku a problematika vlastníckych vzťahov k pôde („nelegálne osady“).“ Človek a spoločnosť, 5 (4).
- 78 Cook, B.L., Progovac, A., Tran, N. (2019). „Improving the mental health of Roma through research and policies that cross multiple social sectors.“ International Journal of Public Health, 64, 979–980
- 79 MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019) . Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa), s. 66-67. **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2019/>
- 80 MV SR. (2019): Atlas rómskych komunit 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 81 WHO. (2018). Housing and Health Guidelines. **Dostupné na:** <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276001/9789241550376-eng.pdf>
- 82 Komunikační partneri v obciach.
- 83 Sopóci, J. (2014) „K niektorým otázkam spoločenskej triedy a sociálneho statusu v slovenskej spoločnosti.“ Sociológia, 46 (2), 146-166. **Dostupné na:** <https://www.sav.sk/journals/uploads/04300806Sopoci%20-%20OK.pdf>
- 84 Černušáková, B. (2017). „Roma: the invisible workforce of Ostrava.“ Race & Class, 58(4), 98–105. **Dostupné na:** <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0306396816686275>
- 85 Smith, D. (2016) „The Political Context of Migration in the UK: The case of Roma Gypsies.“ In: Zakaria, N., Abdul-Talib, A., Osman, N. Handbook of Research on Impacts of International Business and Political Affairs on the Global Economy. Hershey, PA: IGI Global, 367-380. **Dostupné na:** <https://www.igi-global.com/chapter/the-political-context-of-migration-in-the-uk/144399>
- 86 European Roma Rights Centre. (2007). THE GLASS BOX: Exclusion of Roma from Employment. Budapest: European Roma Rights Centre, s.11. **Dostupné na:** http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/02/14/m00000214.pdf
- 87 European Institute for Gender Equality. (2019). Európsky inštitút pre rodovú rovnosť – EIGE v skratke 2018. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie. **Dostupné na:** <https://eige.europa.eu/sk/in-brief>
- 88 European Institute for Gender Equality. (2019). Gender Equality Index – Comparing Scores **Dostupné na:** <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2015/compare-countries>
- 89 European Institute for Gender Equality. (2019). Gender Equality Index 2019: Slovakia, Vilnius: EIGE s. 3.
- 90 Ibid.
- 91 European Institute for Gender Equality. (2019). Gender Equality Index 2019: Slovakia, Vilnius: EIGE s. 3.
- 92 UNDP. UNDP Vulnerability Study Dataset, In Kureková, L. (2011-2012). Analýza slovenského trhu práce s dôrazom na staré a nové menšiny: rómske ženy a imigrantky, s. 21.
- 93 MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019) . Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa), s. 44. **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2020/>

- 94 Miškolci, M., Kubánová, M., Kováčová, L. (2017). Who really wants the inclusion of Roma children in education? Mapping motivations of various school stakeholders in Slovakia. Bratislava: ADIN. **Dostupné na:** <https://www.governance.sk/wp-content/uploads/2017/06/0-4.pdf>
- 95 Huttová, J., Gyárfášová, O., Sekulová, M. (2012). Segregácia alebo inklúzia Rómov vo vzdelávaní: Voľba pre školy? Bratislava: Nadácia otvorenej spoločnosti. **Dostupné na:** http://www.noveskolstvo.sk/upload/pdf/OSF_2012.pdf; Amnesty International, European Roma Right Center. (2017). A LESSON IN DISCRIMINATION SEGREGATION OF ROMANI CHILDREN IN PRIMARY EDUCATION IN SLOVAKIA. **Dostupné na:** <https://www.amnesty.org/download/Documents/EUR7256402017ENGLISH.PDF>
- 96 Ibid.
- 97 FRA. (2016). Chudoba a zamestnanosť: situácia Rómov v 11 členských štátoch EÚ Prieskum zameraný na Rómov – kľúčové údaje. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie s. 21. **Dostupné na:** https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-roma-survey-dif-employment_sk.pdf
- 98 Lajčáková, J., Gallová-Kriglerová, E., Kadlečíková, J., Balážová, 7. (2017). Riešenie nezamestnanosti Rómov: Od mýtu k praxi a späť. Bratislava: CVEK s. 20. **Dostupné na:** http://cvek.sk/wp-content/uploads/2017/04/Nezamestnanost-Romov_studia.pdf
- 99 MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa). **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2019/>
- 100 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (2019) Register sociálnych podnikov. **Dostupné na:** <https://www.employment.gov.sk/sk/praca-zamestnanost/socialna-ekonomika/register-socialnych-podnikov-09-2018.html>
- 101 Salner, A., Mýtna Kureková, L., Bednárik, M. (2013). Implementácia aktivačných prác na Slovensku. Hodnotenie a odporúčania pre verejnú politiku. SGI, 2013. **Dostupné na:** https://www.governance.sk/gov_project/hodnotenie-dopadu-aktivacnych-prac-na-integraciu-marginalizovanych-skupin-na-trh-prace/
- 102 Šotola, J., Rodríguez Polo, M. (2016). Etnografie sociální mobility: Etnicita, bariéry, dominance. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- 103 Kóczé, A. (2018). „Race, migration and neoliberalism: distorted notions of Romani migration in European public discourses“. Social Identities, 24 (4), 459-473. **Dostupné na:** <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13504630.2017.1335827>
- 104 Agentúra Európskej únie pre základné práva. (2016). Druhý prieskum Európskej únie týkajúci sa menšín a diskriminácie. Rómovia – vybrané výsledky. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, s. 14. **Dostupné na:** https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_sk.pdf
- 105 Agentúra Európskej únie pre základné práva. (2016). Druhý prieskum Európskej únie týkajúci sa menšín a diskriminácie. Rómovia – vybrané výsledky. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, s. 15. **Dostupné na:** https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_sk.pdf
- 106 MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 107 MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 108 Vyjadrenie UPSVAR z 31.7.2019

- 109 Obec Veľká Ida. (2015). Program hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja obce Veľká Ida na roky 2016 – 2023. **Dostupné na:** http://www.velkaida.sk/files/2019-06-17-121310-PHSR_Ve_k_Ida_2016-2023.pdf
- 110 U. S. Steel Košice. Finančné výkazy. **Dostupné na:** <https://www.usske.sk/sk/o-nas/informacie-o-spolocnosti/financne-vykazy>
- 111 US STEEL KOŠICE. (2018). Výročná správa US Steel Košice 2018. **Dostupné na:** <https://www.usske.sk/sk/o-nas/informacie-o-spolocnosti/financne-vykazy>
- 112 US STEEL KOŠICE. (2018). Výročná správa US Steel Košice 2018. **Dostupné na:** <https://www.usske.sk/sk/o-nas/informacie-o-spolocnosti/financne-vykazy>
- 113 US STEEL KOŠICE. 2018. Výročná správa US Steel Košice 2018, s. 31. **Dostupné na:** <https://www.usske.sk/sk/o-nas/informacie-o-spolocnosti/financne-vykazy>
- 114 US STEEL. (2019). ANNUAL REPORT PURSUANT TO SECTION 13 OR 15(d) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934 For the Fiscal Year Ended December 31, 2018. s. F-9. **Dostupné na:** https://www.ussteel.com/sites/default/files/annual_reports/USS%20Form%2010-K%20-%202018.pdf
- 115 Finstat. (2019). Databáza finančných údajov, U. S. Steel Košice, s.r.o. **Dostupné na:** <https://finstat.sk/36199222>
- 116 Toma, B. (2018). „Rok 2018: Svet zasiahla obchodná vojna USA s Čínou.“ Zverejnené 30. 12. 2018 (cit. 21. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://spravy.pravda.sk/svet/clanok/496637-rok-2018-svet-zasiahla-obchodna-vojna-usa-s-cinou/>; EUROFER. (2018). „EUROFER condemns US tariffs; calls for broad, comprehensive safeguards to swiftly counter ‘Section 232 effect.’“ Zverejnené 31.5. 2018. (cit. 22. 5. 2019). **Dostupné na:** <http://www.eurofer.org/News%26Events/Press%20releases/PRESS%20RELEASE%20EUROFER%20condemns%20US%20tariff.fhtml>; Kováč, J. (2018). „Fabriky žiadajú stovky miliónov od vlády. Čo presne chcú a kto to zaplatí?“ Zverejnené 13. 8. 2018. (cit. 25. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://e.dennikn.sk/1553385/fabriky-ziadaju-peniaze-od-vlady-co-presne-chcu-a-kto-to-zaplati>
- 117 U.S.Steel. (2019). ANNUAL REPORT PURSUANT TO SECTION 13 OR 15(d) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934 For the Fiscal Year Ended December 31, s. 28. **Dostupné na:** https://www.ussteel.com/sites/default/files/annual_reports/USS%20Form%2010-K%20-%202018.pdf
- 118 US STEEL KOŠICE. 2018. Výročná správa US Steel Košice 2018, s. 23
- 119 Reuters. (2019). „U.S. Steel’s Slovak plant to cut workforce by around a fifth.“ Zverejnené 19.7.2019. (cit. 26. 8. 2019). **Dostupné na:** <https://www.reuters.com/article/us-u-s-steel-slovakia/u-s-steels-slovak-plant-to-cut-workforce-by-around-a-fifth-idUSKCN1UE1LC>
- 120 US STEEL. (2019) U. S. Steel Locations. <https://www.ussteel.com/locations>
- 121 I keď prepúšťanie nebolo avízované, koncern odstavil oceliarske pece v dvoch amerických po-
bočkách. Vid' napr. Coyne, J. (2019). „US Steel issues layoff notice at Great Lakes Works“. Zve-
rejené 1. 8. 2018. (cit. 2. 8. 2019). **Dostupné na:** [https://www.spglobal.com/platts/en/mar-
ket-insights/latest-news/metals/080119-us-steel-issues-layoff-notice-at-great-lakes-works](https://www.spglobal.com/platts/en/mar-
ket-insights/latest-news/metals/080119-us-steel-issues-layoff-notice-at-great-lakes-works)
- 122 Jurkovičová, K. (2019). „Petíciu podpísali tisíce zamestnancov U. S. Steelu. Odišlo asi sedemsto.“
Zverejnené 5. 9. 2019. (cit. 10. 9. 2019). **Dostupné na:** [https://kosice.korzar.sme.sk/c/22205616/
peticiu-podpisalo-9-tisic-zamestnancov-u-s-steelu-odislo-ich-uz-asi-sedemsto.html](https://kosice.korzar.sme.sk/c/22205616/
peticiu-podpisalo-9-tisic-zamestnancov-u-s-steelu-odislo-ich-uz-asi-sedemsto.html)
- 123 Jurkovičová, K. (2019). „Petíciu podpísali tisíce zamestnancov U. S. Steelu. Odišlo asi sedemsto.“
Zverejnené 5. 9. 2019. (cit. 10. 9. 2019). **Dostupné na:** [https://kosice.korzar.sme.sk/c/22205616/
peticiu-podpisalo-9-tisic-zamestnancov-u-s-steelu-odislo-ich-uz-asi-sedemsto.html](https://kosice.korzar.sme.sk/c/22205616/
peticiu-podpisalo-9-tisic-zamestnancov-u-s-steelu-odislo-ich-uz-asi-sedemsto.html)

- 124** AirVisual. (2018). World most polluted cities. **Dostupné na:** <https://www.air-visual.com/world-most-polluted-cities?continent=59af92ac3e70001c1b-d78e52&country=BKRr4pJ3JCJp5LKj7&state=&page=1&perPage=50&cities=>
- 125** Vargová, J. (2019). „Rómovia alebo U. S. Steel?“ Zverejnené 28. 2. 2019. (cit. 3. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosicednes.sk/udalosti/romovia-alebo-u-s-steel/>
- 126** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018) Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, s. 39. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 127** Vargová, J. (2019). „Rómovia alebo U. S. Steel?“ Zverejnené 28. 2. 2019. (cit. 3. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosicednes.sk/udalosti/romovia-alebo-u-s-steel/>
- 128** Bosákova, L., Madarasová Gecková, A., van Dijk, J. P. Reijneveld, S. A. (2019). „Improve Their Health: Outcomes of a Public–Private Partnership Project.“ International Journal of Environmental Research and Public Health, , 16, 2889. **Dostupné na:** https://coherentsite.files.wordpress.com/2019/08/ijerph-16-02889_bosakovc3a1.pdf
- 129** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2017). Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2017, s.14. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2017.pdf s. 14
- 130** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018). Príloha A: Meracie stanice monitorovacích sietí kvality ovzdušia. **Dostupné na:** <http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/2018%20Priloha%20A.pdf>
- 131** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018). Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/ro-cenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 132** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018) Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, s. 42. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 133** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 134** Vid' Slovenský hydrometeorologický ústav. (2017) Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2017, s. 50 (oxid uhoľnatý), s. 52 (benzén), s. 56 (TZL). **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/hodnotenie/2017_Hodnotenie%20KO_v_SR.pdf
- 135** Európsky dvor audítorov. (2018) Znečisťovanie ovzdušia: Naše zdravie stále nemá dostatočnú ochranu. Prílohy. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie. **Dostupné na:** <http://publications.europa.eu/webpub/eca/special-reports/air-quality-23-2018/sk/#chapter5>
- 136** Podľa §8 Zákona č.137/2010 o ovzduší.
- 137** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018) Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, s. 32. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 138** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2019). Varovný systém kvality ovzdušia. **Dostupné na:** <http://www.shmu.sk/sk/?page=2264>
- 139** AirVisual. (2018). World most polluted cities,, Europe. **Dostupné na:** <https://www.airvisual.com/world-most-polluted-cities?continent=59af92ac3e70001c1bd78e52&country=&state=&page=1&perPage=50&cities=>; AirVisual. (2018). World most polluted cities, 2018. **Dostupné na:** <https://www.air-visual.com/world-most-polluted-cities?continent=&country=&state=&page=11&perPage=50&cities=>

- 140** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018). Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, verzia 3, s. 12. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 141** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018). Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, verzia 3. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 142** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2018). Správa o kvalite ovzdušia v Slovenskej republike 2018, verzia 3, s. 9-11. **Dostupné na:** http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/SHMU_Sprava_o_kvalite_ovzdušia_SR_2018_v2.pdf
- 143** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2019). Príloha C Najvýznamnejšie znečisťujúce látky a ovzdušie. **Dostupné na:** <http://www.shmu.sk/File/oko/rocenky/2018%20Priloha%20C.pdf>
- 144** Podľa § 8 ods. 3 Zákona č. 137/2010 Z. z. o ovzduší
- 145** Slovenský hydrometeorologický ústav. (2019). Výročná správa za rok 2018, s. 74. Dostupná na: http://www.shmu.sk/File/o_shmu/vs/Vs_2018.pdf
- 146** US STEEL KOŠICE. (2018). Výročná správa US Steel Košice 2018, s. 23.
- 147** Podľa Zákona č. 587/2004 o Environmentálnom fonde a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 148** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 149** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 150** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 151** TASR. (2016). „V obrazoch: Vo Veľkej Ide Rómovia už roky bývajú v karavanoch.“ Zverejnené, 23.9. 2016. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/20283553/v-obrazoch-vo-velkej-ide-romovia-uz-roky-byvaju-v-karavanoch.html>
- 152** Rozhovory s komunikačnými partnermi v obci.
- 153** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 154** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 15. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 155** Smith, M. (2019). Power to the people: Upholding the right to clean, affordable energy for all in the EU. **Dostupné na:** http://foeeurope.org/sites/default/files/climate_justice/2019/media_briefing_-_power_to_the_people_-_right_to_energy_coalition.pdf
- 156** MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 157** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.; MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 158** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.

- 159** WHO. (2018). WHO Housing and health guidelines, s. 31-40. **Dostupné na:** <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276001/9789241550376-eng.pdf?ua=1>
- 160** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 161** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 162** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 163** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 164** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 165** Gove W. R., Omer. R. Galle, Hughes M, Galle, G. (1983). Overcrowding in the household: an analysis of determinants and effects. New York and London: Academic Pres.
- 166** Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR Operačný program Ľudské zdroje. **Dostupné na:** <https://www.employment.gov.sk/sk/esf/programe-move-obdobie-2014-2020/operacny-program-ludske-zdroje/>
- 167** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 168** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 169** McEwen, C. A., McEwen, B. S. (2017). „Social structure, adversity, toxic stress, and intergenerational poverty: an early childhood model.“ Annual Review of Sociology, 43, 445-472.
- 170** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO, s. 38. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 171** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 172** Korzár Košice. (2012). „Múr pred osadou vo Veľkej Ide má chrániť Rómov pred autami.“ Zverejnené 24. 10. 2012. (cit. 25. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/6579077/mur-pred-osadou-vo-velkej-ide-ma-chranit-romov-pred-autami.html>; Smith, A. (2014). „Novodobé rómske getá. VICE.“ Zverejnené 22. 4. 2014. (cit. 26. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.vice.com/cs/article/4xy8x3/novodoba-romska-geta>
- 173** Korzár Košice. (2012). „Múr pred osadou vo Veľkej Ide má chrániť Rómov pred autami.“ Zverejnené 24. 10. 2012. (cit. 25. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/6579077/mur-pred-osadou-vo-velkej-ide-ma-chranit-romov-pred-autami.html>
- 174** Sabo, K., Lendel, M., Čermáková, J. (2018). „Obec Veľká Ida púšťa na akcie ľudí podľa farby pleti.“ Zverejnené: 8. 6. 2018. (cit. 25. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/20843613/cierno-biely-svet-vo-velkej-ide-obec-pusta-na-akcie-ludi-podla-farby-pleti.html>
- 175** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 176** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.

- 177** Romea. (2019). „Video ze zásahu proti Romům u benzínové pumpy už vidělo téměř 300 tisíc lidí. Slovenští Romové protestují proti policejní brutalitě, policie pochybení odmítá.“ Zveřejněné 14. 8. 2019. (cit. 11. 9. 2019). **Dostupné na:** <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/zahranicni/video-ze-zasahu-proti-romum-u-benzinove-pumpy-uz-videlo-temer-300-tisic-lidi.slovensti-romove-protestuji-proti-policejni>; Zalesak, M. (2018). Moldova nad Bodvou: five years on and still no justice for Roma victims of police brutality. **Dostupné na:** <http://www.errc.org/news/moldava-nad-bodvou-five-years-on-and-still-no-justice-for-roma-victims-of-police-brutality>
- 178** Madarasová Gecková A., Babinská I., Bobáková D., Dankulincová Veselská Z., Bosáková L., Kolarčík P., Jarčuška Pe, Pella D., Halánová M. and HepaMeta team. „Socioeconomic characteristics of the population living in Roma settlements and association with health and health-related behaviour.“ Central European Journal of Public Health, Supplement 2014, 22:57-64.
- 179** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 180** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 181** MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa), s. 64. **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2020/>
- 182** MČ Luník IX. (2019). Počet obyvateľov (údaj k 14. 8. 2019). **Dostupné na:** http://www.mclunik9.sk/o_mestskej_casti
- 183** Rozhovory s komunikačnými partnermi na sídlisku.
- 184** MČ Košice-Luník IX. (2019). O mestskej časti. **Dostupné na:** http://www.mclunik9.sk/o_mestskej_casti
- 185** MČ Košice-Luník IX. (2019). O mestskej časti. **Dostupné na:** http://www.mclunik9.sk/o_mestskej_casti
- 186** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 187** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 188** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 189** Košice Online. (2017). „Pošta im domov nechodí už roky, mesto im nainštaluje nové schránky.“ Zveřejnené: 21. 9. 2017 (cit. 25. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.kosiceonline.sk/postove-schranky-si-znicili-mesto-im-nainstaluje-nove>
- 190** Hakl, R. (2018). „Husto na pošte na Luníku IX.“ Zveřejnené: 19. 1. 2018. (cit. 26. 8. 2019). **Dostupné na:** <https://kosicednes.sk/udalosti/husto-na-poste-na-luniku-ix/>
- 191** Ihmd.sk.(2019). www.imhd.sk
- 192** Ihmd.sk.(2019). www.imhd.sk
- 193** (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX). **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>

- 194** (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 11. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 195** ČVÚT. (2017) Sociální bydlení. Příprava projektu. Certifikovaná metodika. Praha: Fakulta architektury. **Dostupné na:** http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/metodiky/Metodika_-_Socialni_bydleni_-_priprava_projektu.pdf
- 196** (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 12. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 197** Hakl, R. (2019). „VIDEO: Panelák na Luníku IX zbúrajú. Špinu čistil bager.“ Zverejnené 15. 11. 2019. (cit. 15. 12. 2019) **Dostupné na:** <https://spravy.pravda.sk/regionalny/clanok/532786-video-panelak-na-luniku-ix-zburaju-spinu-citil-bager/>
- 198** Sabo, K. (2017). „Na Luníku IX búrajú už desiatu zdevastovanú bytovku.“ Zverejnené 2. 7. 2017. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/20709217/na-luniku-ix-zacali-burat-desiatu-bytovku.html>; Topky.sk. (2013). „Rómovia z Luníka IX sa búria: Nechcú sa vysťahovať zo zdemolovaného domu.“ Zverejnené 10. 10. 2013. (cit. 20. 7. 2019). **Dostupné na:** <https://www.topky.sk/cl/10/1364618/Romovia-z-Lunika-IX-sa-buria--Nechcu-sa-vystahovat-zo-zdemolovaneho-domu>
- 199** UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 7: The right to adequate housing (Art.11.1): forced evictions, 20 Mája 1997, E/1998/22. **Dostupné na:** <https://www.refworld.org/docid/47a70799d.html>
- 200** (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 14. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 201** Topky.sk (2013). „Vitajte v Mašličkove, osade Rómov, ktorých nechceli na Luníku IX: Desivé zábery!“ Zverejnené: 11. 11. 2013. (cit. 10. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://www.topky.sk/cl/10/1368065/Vitajte-v-Maslickove--osade-Romov--ktorych-nechceli-na-Luniku-IX--Desive-zabery->
- 202** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci; Šotola, J., Rodríguez, M. P. (2017). Etnografie sociální mobility. Etnicita, bariéry, dominance. Olomouc: Vydavatelství Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.
- 203** Mesto Košice (2015). Program rozvoja mesta Košice 2015-2020 (2025). **Dostupné na:** https://static.kosice.sk/files/manual/prm/PRM_Kosice_2015.pdf
- 204** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 205** Milman, O. (2018). „Robert Bullard: ‘Environmental justice isn’t just slang, it’s real’.“ Zverejnené 20. 12. 2018. (cit. 15. 2. 2019). **Dostupné na:** <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/dec/20/robert-bullard-interview-environmental-justice-civil-rights-movement>
- 206** WHO. (2000). Methods of assessing risk to health from exposure to hazards released from waste landfills. s. 6. **Dostupné na:** <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108362/E71393.pdf;jsessionid=EC29B2B685EB867DBD0433BC1A21F704?sequence=1>
- 207** Mohai, P., Pellow, D., Roberts, J.T. 2009. “Environmental Justice”. Annual Review of Environment and Resources, 34, 405-430.
- 208** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 209** STN 838101 Skládkovanie odpadov, Všeobecné ustanovenia, bod 3.8

- 210** Gális, M. (2020). Skládky za humnom. Inštitút environmentálnej politiky. Komentár 2020/1. **Dostupné na:** <https://www.minzp.sk/iep/publikacie/komentare/skladky-za-humnom.html>
- 211** Gális, M. (2020). Skládky za humnom. Inštitút environmentálnej politiky. Komentár 2020/1. **Dostupné na:** <https://www.minzp.sk/iep/publikacie/komentare/skladky-za-humnom.html>
- 212** Enviroportál (2019) K2 (001) / Košice-Myslava - skládka TKO - SK/EZ/ K2/361 (Platný stav- register C). **Dostupné na:** http://envirozataze.enviroportal.sk/verejnostdetailBC.aspx?Id_Zataz=361&Id_Zaradenie=2421
- 213** Gális, M. (2020). Skládky za humnom. Inštitút environmentálnej politiky. Komentár 2020/1. **Dostupné na:** <https://www.minzp.sk/iep/publikacie/komentare/skladky-za-humnom.html>
- 214** Enviroportál (2019). K2 (001) / Košice - Myslava - skládka TKO - SK/EZ/K2/361 (Platný stav- register C). **Dostupné na:** [http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-\(001\)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C](http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-(001)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C)
- 215** SITA. (2014). „Skládku odpadov pri Myslave zre kultivovali.“ Zverejnené: 7. 2. 2014. (cit. 20. 4. 2019). **Dostupné na:** <https://www.enviro.sk/33/skladku-odpadov-pri-myslave-zre-kultivovali-uniqueiduchxzASYZNbdCMBzlaYfeJoeUuEWxCrODDuIX7UDBY/>
- 216** Enviroportál (2019) K2 (001) / Košice - Myslava - skládka TKO - SK/EZ/K2/361 (Platný stav- register C). **Dostupné na:** [http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-\(001\)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C](http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-(001)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C)
- 217** Enviroportál (2019) K2 (001) / Košice - Myslava - skládka TKO - SK/EZ/K2/361 (Platný stav- register C). **Dostupné na:** [http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-\(001\)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C](http://envirozataze.enviroportal.sk/Lo-kalita-zataze/K2-(001)-Kosice-Myslava-skladka-TKO-register-C)
- 218** Hajduková, M. (2009). „Poslanci schválili projekt na rekultiváciu skládky v Myslave.“ Zverejnené 7. 11. 2009. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/5097701/poslanci-schvalili-projekt-na-rekultivaciu-skladky-v-myslave.html>
- 219** Nový Čas. (2012). „Zo skládky pri Luníku IX sa šíril nezniesiteľný zápach, zasahovali hasiči.“ Zverejnené: 8. 3. 2012. (cit. 15. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.cas.sk/clanok/218849/zo-skladky-pri-luniku-ix-sa-siril-nezniesitelny-zapach-zasahovali-hasici/>
- 220** Enviroportál. (2019). Emisie skleníkových plynov. **Dostupné na:** <https://www.enviroportal.sk/klimaticke-zmeny/emisie-sklenikovych-plynov>; Agency for Toxic Substances and Disease Registry. (2001). „Landfill Gas Primer, An Overview for Environmental Health Professionals: Chapter 3, Landfill Gas Safety and Health Issues.“ **Dostupné na:** https://www.atsdr.cdc.gov/HAC/landfill/PDFs/Landfill_2001_ch3.pdf
- 221** PROPERTY & ENVIRONMENT. (2011). Skládku v Myslave bude rekultivovať EU-GROUP. **Dostupné na:** <https://www.odpady-portal.sk/Dokument/100856/skladku-v-myslave-bude-rekultivovat-eu-group.aspx>
- 222** PROPERTY & ENVIRONMENT. (2015). Projekty uzatvárania a rekultivácie skládok podporené z eurofondov (obdobie 2007-2013). **Dostupné na:** <https://www.odpady-portal.sk/Dokument/102530/projekty-uzatvarania-a-rekultivacie-skladok-podporene-z-eurofondov-obdobie-2007-2013.aspx>
- 223** PROPERTY & ENVIRONMENT. (2015). Projekty uzatvárania a rekultivácie skládok podporené z eurofondov (obdobie 2007-2013). **Dostupné na:** <https://www.odpady-portal.sk/Dokument/102530/projekty-uzatvarania-a-rekultivacie-skladok-podporene-z-eurofondov-obdobie-2007-2013.aspx>
- 224** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practice, Case Studies. Geneva: WHO, s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf

- 225** Vrábel, J. (2014). „Rómovia z búraného Lunika IX odchádzajú. Mašličkovo rastie.“ Zverejnené 16. 8. 2014. (cit. 17. 8. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/7335121/romovia-z-buraneho-lunika-ix-odchadzaju-maslickovo-rastie.html>
- 226** WHO. (2016). Waste and human health: Evidence and needs. Copenhagen, s. 15-16. **Dostupné na:** http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/317226/Waste-human-health-Evidence-needs-mtg-report.pdf
- 227** WHO. (2000). Methods of assessing risk to health from exposure to hazards released from waste landfills. s. 6. **Dostupné na:** <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108362/E71393.pdf;jsessionid=EC29B2B685EB867DBD0433BC1A21F704?sequence=1>
- 228** MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 229** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 230** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 231** SAŽP. (2019). Kúrenie v domácnostiach trochu inak. <http://vykurovanie.enviroportal.sk/>
- 232** Vrábel, J. (2016). „Za tri dni zomreli v košickom Mašličkove dve deti. Druhé zamrzlo.“ Korzár, Zverejnené 4. 1. 2016. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/8113023/za-tri-dni-zomreli-v-kosickom-maslickove-dve-deti-druhe-zamrzlo.html>; Gécziová, K. (2016). „Pri požari v osade Mašličkovo uhorel malý chlapec.“ Zverejnené: 1. 1. 2016. (cit. 14. 4. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/8112573/pri-pozari-v-osade-maslickovo-uhorel-maly-chlapec.html>
- 233** Vrábel, J. (2016). „Za tri dni zomreli v košickom Mašličkove dve deti. Druhé zamrzlo.“ Korzár, Zverejnené 4. 1. 2016. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://kosice.korzar.sme.sk/c/8113023/za-tri-dni-zomreli-v-kosickom-maslickove-dve-deti-druhe-zamrzlo.html>
- 234** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.; (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 32. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 235** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 236** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 237** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.; (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 32. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 238** Rozhovory s komunikačnými partnermi na sídlisku.
- 239** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 240** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 241** Rozhovory s komunikačnými partnermi na sídlisku.
- 242** Ahmed, T. A., Mohammed, S.A., Williams, D. R. (2007). „Racial discrimination & health: Pathways & evidence.“ Indian J Med Res, 126, 318-327. **Dostupné na:** https://scholar.harvard.edu/files/davidrwilliams/files/2007-racial_discrimination_and-williams.pdf
- 243** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Prac-

tise, Case Studies. Geneva: WHO. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf

- 244** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 245** Rozhovory s komunikačnými partnermi na sídlisku.
- 246** Rozhovory s komunikačnými partnermi na sídlisku.
- 247** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 248** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 249** Oddelenie Výchovy k zdraviu RÚVZ Trenčín. TOLUÉN - ľahko dostupný, ale nebezpečný... **Dostupné na:** <http://www.ruvztn.sk/toluen.pdf>
- 250** (2013). KONCEPCIA KOMPLEXNÉHO RIEŠENIA SITUÁCIE NA SÍDLISKU LUNÍK IX (KOMUNITNÝ A STRATEGICKÝ PLÁN KOŠICE-LUNÍK IX), s. 33. **Dostupné na:** <https://static.kosice.sk/s/5f266c5cd3414cabac352>
- 251** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 252** Zoon, I. (2001). On the Margins. Roma and Public Services in Slovakia. New York: Open Society Institute, s. 59 **Dostupné na:** <https://core.ac.uk/download/pdf/11872412.pdf>
- 253** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 254** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou na sídlisku.
- 255** Erlanger, S. (2000). „The Gypsies of Slovakia: Despised and Despairing.“ Zverejnené 3. 4. 2000. (cit. 20. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://www.nytimes.com/2000/04/03/world/the-gypsies-of-slovakia-despised-and-despairing.html>
- 256** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 257** ŠÚ SR. (2011). SODB.
- 258** Obec Rudňany. (2015). Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja 2016-2022, s. 16. **Dostupné na:** https://www.rudnany.sk/e_download.php?file=data/editor/96sk_6.pdf&original=PHSR_Rudnany_2015.pdf
- 259** Vyjadrenie UPSVAR z 31.7.2019
- 260** MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 261** Obec Rudňany. (2015). Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja 2016-2022. **Dostupné na:** http://www.rudnany.sk/e_download.php?file=data/editor/96sk_6.pdf&original=PHSR_Rudnany_2015.pdf
- 262** Jančura, M. (2008). „Z histórie rudného baníctva na Spiši - časť 10. Poráč a Rudňany.“ Zverejnené 6. 12. 2008. (cit. 14. 5. 2019) **Dostupné na:** <https://spis.korzar.sme.sk/c/4409323/z-historie-rudneho-banictva-na-spisi-cast-10-porac-a-rudnany.html>
- 263** [Vtedy.sk](http://www.vtedy.sk) (2019) Rok 1964: V Rudňanoch dali do prevádzky nový závod na úpravu rudy. **Dostupné na:** <https://www.vtedy.sk/rudnany-upravna-zelezna-ruda-zavod-otvorenie>

- 264** Filčák, R. (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 77.
- 265** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 266** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 267** Filčák, R. (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 77.
- 268** Filčák, R. (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 80.
- 269** Filčák, R. (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 86.
- 270** Richard Filčák (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 77.
- 271** Obec Rudňany. (2019). *História obce*. **Dostupné na:** <https://www.rudnany.sk/informacie-o-obci/historia/>
- 272** Immer, J. (1998). „Firma Union Želba sprivatizovala spišskonovoveské rudné bane.“ Zverejnené 22. 7. 1998. (cit. 10. 7. 2019). **Dostupné na:** <https://www.etrend.sk/trend-archiv/rok-/cislo-Júl/firma-union-zelba-sprivatizovala-spišskonovoveske-rudne-bane.html>
- 273** Hutňan, M. (2002). „Súd poslal Želbu do konkurzu.“ Zverejnené 6. 6. 2002. (cit. 15. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://dennik.hnonline.sk/96019-sud-poslal-zelbu-do-konkurzu>; TASR <https://ekonomika.sme.sk/c/261177/podla-vyjadrenia-l-haracha-dovody-na-konkurz-pominuli.html>; Trend (2002). „Želba sa ide predávať.“ Zverejnené 7. 3. 2002. (cit. 5. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.etrend.sk/firmy/zelba-sa-ide-predavat.html>
- 274** Trend (2002). „Želba sa ide predávať.“ Zverejnené 7. 3. 2002. (cit. 5. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://www.etrend.sk/firmy/zelba-sa-ide-predavat.html>
- 275** Jančík, Ľ. (2002). „Penta konkurz v Želbe nechcela.“ Zverejnené 7. 6. 2002. (cit. 16. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://finweb.hnonline.sk/ekonomika/98414-penta-konkurz-v-zelbe-nehcela>
- 276** TASR. (2002). „Podľa vyjadrenia Ľ. Haracha dôvody na konkurz pominuli.“ Zverejnené 7. 3. 2002. (cit. 16. 5. 2019). **Dostupné na:** <https://ekonomika.sme.sk/c/261177/podla-vyjadrenia-l-haracha-dovody-na-konkurz-pominuli.html>
- 277** Ringold, D. (2000). *Roma and the Transition in Central and Eastern Europe: Trends and Challenges*. **Dostupné na:** <https://elibrary.worldbank.org/doi/pdf/10.1596/0-8213-4801-9>
- 278** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 279** Pew Research Center. (2019). *Political and economic changes since the fall of communism*. **Dostupné na:** <https://www.pewresearch.org/global/2019/10/14/political-and-economic-changes-since-the-fall-of-communism/>
- 280** Erlanger, S. (2000). „The Gypsies of Slovakia: Despised and Despairing.“ Zverejnené 3. 4. 2000. (cit. 20. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://www.nytimes.com/2000/04/03/world/the-gypsies-of-slovakia-despised-and-despairing.html>; Rozhovor s komunikačnými partnermi v obci.
- 281** Filčák, R. (2012). *Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority*. Budapest: Central European University Press, s. 80.

- 282** Krokusová, J., Čech, V. Selected aspects of transformation process and environmental conditions of mining villages after the stoppage of mining activities (on the example of Rudňany and Slovinky). Prešovská univerzita v Prešove. **Dostupné na:** https://www.researchgate.net/profile/Juliana_Krokusova/publication/268273630_Selected_aspects_of_transformation_process_and_environmental_conditions_of_mining_villages_after_the_stoppage_of_mining_activities_on_the_example_of_Rudnany_and_Slovinky/links/55f664ab08ae63926cf50b07/Selected-aspects-of-transformation-process-and-environmental-conditions-of-mining-villages-after-the-stoppage-of-mining-activities-on-the-example-of-Rudnany-and-Slovinky.pdf
- 283** Krokusová, J., Čech, V. Transformácia banskej krajiny v obci Rudňany. Prešovská univerzita v Prešove. **Dostupné na:** <http://www.fhvp.unipo.sk/~francova/pdf/Transformacia%20banskej%20krajiny%20v%20obci%20Rudnany.pdf>
- 284** Hančulák J., Bobro M., Šestionová O., Brehuv J., Slančo P. (2006): Mercury in the environment of old mining areas of Rudňany and Merník. Acta Montanistica Slovaca, 11, 295–299.
- 285** Kimáková, T. (2018) „Toxická ortuť v organizme človeka“. Via practica, 15(4). **Dostupné na:** http://www.viapractica.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=9203&magazine_id=1
- 286** U. S. Environmental Protection Agency. Health Effects of Exposures to Mercury. **Dostupné na:** <https://www.epa.gov/mercury/health-effects-exposures-mercury>
- 287** Angelovičová, L., Fazekašová, D. (2014) „Contamination of the soil and water environment by heavy metals in the former mining area of Rudňany (Slovakia)“. Soil & Water Res, 9, 18–24. **Dostupné na:** <https://www.agriculturejournals.cz/publicFiles/111480.pdf>
- 288** Sasáková, N., Lakticová, K. V., Hromád, R., Chvojka, D., Kosco, J. (2013). „Contamination of individual sources of drinking water located in environmentally polluted Central Spis region (Slovakia)“. The Journal of Microbiology, Biotechnology and Food Sciences, 3 (3), 262-265. **Dostupné na:** <https://search.proquest.com/openview/51489a9e16e8616bbb413f687db14d35/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1966353>
- 289** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 290** Krokusová, J., Čech, V. Transformácia banskej krajiny v obci Rudňany. Prešovská univerzita v Prešove. **Dostupné na:** <http://www.fhvp.unipo.sk/~francova/pdf/Transformacia%20banskej%20krajiny%20v%20obci%20Rudnany.pdf>
- 291** Toporcerová, M. (2009). „Do závalového pásma vozia odpad z Prakoviec.“ Zverejnené 17. 2. 2009. (cit. 11. 4. 2019). **Dostupné na:** <https://spis.korzar.sme.sk/c/4403756/do-zavaloveho-pasma-vozia-odpad-z-prakoviec.html>
- 292** Karasová, E. (2009). „Pri Rudňanoch sa prepadla zem. Kráter je hlboký desať metrov.“ Zverejnené 24. 9. 2009. (cit. 11. 4. 2019). **Dostupné na:** <https://spis.korzar.sme.sk/c/5030563/pri-rudnanoch-sa-prepadla-zem-krater-je-hlboky-desat-metrov.html>
- 293** Krokusová, J., Čech, V. Selected aspects of transformation process and environmental conditions of mining villages after the stoppage of mining activities (on the example of Rudňany and Slovinky). Prešovská univerzita v Prešove. **Dostupné na:** https://www.researchgate.net/profile/Juliana_Krokusova/publication/268273630_Selected_aspects_of_transformation_process_and_environmental_conditions_of_mining_villages_after_the_stoppage_of_mining_activities_on_the_example_of_Rudnany_and_Slovinky/links/55f664ab08ae63926cf50b07/Selected-aspects-of-transformation-process-and-environmental-conditions-of-mining-villages-after-the-stoppage-of-mining-activities-on-the-example-of-Rudnany-and-Slovinky.pdf
- 294** Angelovičová, L., Fazekašová, D. (2014) „Contamination of the soil and water environment by heavy metals in the former mining area of Rudňany (Slovakia)“. Soil & Water Res, 9, 18–24. **Dostupné na:** <https://www.agriculturejournals.cz/publicFiles/111480.pdf>
- 295** Ibid.

- 296 Ibid.
- 297 Ibid.
- 298 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 299 Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 300 Milanko. (2019). Byty nižšieho štandardu – Rudňany Rochus. **Dostupné na:** <http://www.milankosro.sk/byty-nizsieho-standardu---rudnany-rochus-g36-31>
- 301 Milanko. (2019). Byty nižšieho štandardu – Rudňany Pätorecké. **Dostupné na:** <http://www.milankosro.sk/byty-nizsieho-standardu-rudnany---patoracke-g36-30>
- 302 MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 303 MV SR. (2019). Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 304 Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 305 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 306 Vyjadrenie NCZI z 29. 10. 2019.
- 307 WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practise, Case Studies. Geneva: WHO. s. 37. **Dostupné na:** https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 308 Obec Rudňany. (2015). Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja 2016-2022, s. 8. **Dostupné na:** https://www.rudnany.sk/e_download.php?-file=data/editor/96sk_6.pdf&original=PHSR_Rudnany_2015.pdf
- 309 Filadelfiová, J. (2013). Situačná analýza vybraných aspektov životnej úrovni domácností vylúčených rómskych osídlení. Bratislava: UNDP.
- 310 Lacerda, S., N. B., Cristina de Abreu Temoteo, R. et al. (2014). „Individual and social vulnerabilities upon acquiring tuberculosis: a literature systematic review.“ International Archives of Medicine, 7 (35). **Dostupné na:** <https://intarchmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1755-7682-7-35>
- 311 Podľa vyjadrení NCZI z dňa 29. 10. 2019 má výskyt TBC stúpajúci trend „najmä v komunite s nízkym štandardom hygieny a bývania“.
- 312 Obec Rudňany. (2015). Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja 2016-2022, s. 50. **Dostupné na:** https://www.rudnany.sk/e_download.php?-file=data/editor/96sk_6.pdf&original=PHSR_Rudnany_2015.pdf
- 313 Filčák, R. (2012). Living Beyond the Pale: Environmental Justice and the Roma Minority. Budapest: Central European University Press, s. 80.

- 314** Árvay, J., Tomáš, J., Hauptvogel, M., Kopernická, M., Kováčik, A., Bajčan, D., Massányi, P. (2014). „Contamination of wild-grown edible mushrooms by heavy metals in a former mercury-mining area.“ *Journal of Environmental Science and Health*, 49 (11), 815-827. **Dostupné na:** <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601234.2014.938550>
- 315** Správy RTVS. (2019). V Rudňanoch búrajú „Dom hrôzy“. **Dostupné na:** <https://www.facebook.com/watch/?v=400147444042153>
- 316** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 317** Miadoková E, Dúhová V, Vlcková V, Sládková L, Sucha V, Vlcek D. (1999). „Genetic risk assessment of acid waste water containing heavy metals.“ *Gen Physiol Biophys*. **Dostupné na:** https://www.researchgate.net/profile/Vladimir_Sucha/publication/12611440_Genetic_risk_assessment_of_acid_water_containing_heavy_metals/links/0046352c56013f0392000000.pdf
- 318** Galušková I., Borůvka L., Drábek, O. (2010). „Urban soil contamination by potentially risk elements.“ *Soil and Water Research*, 6, 55–60.
- 319** Výskum sa týkal detí v obci bez špecifického zamerania na deti z marginalizovaných rómskych komunít. (National Human Development Report Slovak Republic 2001-2002, s. 66. **Dostupné na:** http://www.cphr.sk/english/undp2002en_09.pdf).
- 320** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 321** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practice, Case Studies. Geneva: WHO. s. 38. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- 322** Erlanger, S. (2000). „The Gypsies of Slovakia: Despised and Despairing.“ Zverejnené 3. 4. 2000. (cit. 20. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://www.nytimes.com/2000/04/03/world/the-gypsies-of-slovakia-despised-and-despairing.html>
- 323** The Slovak Spectator (2010). „Hundreds attend anti-Roma protests“ Zverejnené 5. 4. 2010. (cit. 25. 6. 2019). **Dostupné na:** <https://spectator.sme.sk/c/20035761/hundreds-attend-anti-roma-protests.html>
- 324** European Roma Rights Centre. (1998). Police raid in Rudňany, central Slovakia. **Dostupné na:** <http://www.errc.org/cikk.php?cikk=47>
- 325** Romea.cz (2015). „Slovakia internationally criticized for forced sterilization, police impunity for brutality against Roma, position on refugee reception and segregated education.“ Zverejnené 26. 10. 2015. (cit. 20. 5. 2019). **Dostupné na:** <http://www.romea.cz/en/news/world/slovakia-internationally-criticized-for-forced-sterilization-police-impunity-for-brutality-against-roma-position-on-refugee>
- 326** ROMED. (2015). Rudňany. Prístupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=wyOPKKd7WyA>
- 327** Obec Rudňany. (2019). Komisie. **Dostupné na:** <https://www.rudnany.sk/samosprava/komisie/>
- 328** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 329** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 330** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci., PHSR
- 331** WHO. (2010). Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health: Social Determinant of Health Discussion Paper 2. Debates, Policy & Practice, Case Studies. Geneva: WHO. s. 39. **Dostupné na:** https://www.who.int/sd-hconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf

- 332** MV SR. (2019): Atlas rómskych komunít 2019. **Dostupné na:** <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- 333** Zoon, I. (2001). On the Margins. Roma and Public Services in Slovakia. New York: Open Society Institute, s. 59. **Dostupné na:** <https://core.ac.uk/download/pdf/11872412.pdf>, viď aktuálnejšia analýza, v ktorej boli dotazované aj ženy z okolia Spišskej Novej Vsi Center for Reproductive Rights, Poradňa pre občianske a ľudské práva. (2017). VAKERAS ZORALES – SPEAKING OUT: ROMA WOMEN’S EXPERIENCES IN REPRODUCTIVE HEALTH CARE IN SLOVAKIA. **Dostupné na:** <https://reproductiverights.org/sites/default/files/webform/GLP-SlovakiaRomaReport-Final-Print.pdf>
- 334** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 335** Rozhovor s komunikačným partnerom/partnerkou v obci.
- 336** MF SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, MPSVR, UHP, IVP. (2019). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením (Priebežná správa). **Dostupné na:** <https://www.minedu.sk/revizia-vydavkov-na-skupiny-ohrozene-chudobou-alebo-socialnym-vylucenim-2019/>
- 337** MV SR. (2014). Stratégia adaptácie Slovenskej republiky na nepriaznivé dôsledky zmeny klímy. **Dostupné na:** https://www.minv.sk/?Klimaticka_zmena
- 338** Čaputová, Z. (2019). PRESENTATION delivered by the President of the Slovak Republic H.E. Ms. Zuzana ČAPUTOVÁ Climate Action Summit 2019 Convened by the Secretary General. **Dostupné na:** <https://www.mzv.sk/documents/1505872/3552431/190923+Climate+Action+Summit+2019>