

Doplňujúce otázky ku Konsolidovanej tretej, štvrtej a piatej periodickej správe Slovenskej republiky o implementácii Dohovoru o právach dieťaťa

## Časť I

1. Národný akčný plán pre deti na roky 2013 – 2017 aktualizuje a vyhodnocuje Úrad Košického samosprávneho kraja každoročne. Za rok 2015 bude jeho aktualizácia a vyhodnotenie predložené MPSVaR v termíne do 31.01.2016.
4. V roku 2015 sa uskutočnili 3 pracovné stretnutia na tému „Partnerská sieť komunitných centier v KSK“, v rámci ktorých bolo poukázané na existenciu Dohovoru o právach dieťaťa, jeho opčných protokoloch a pochopenia všetkých jeho ustanovení a princípov dospelými a deťmi aj pri práci s deťmi a dospelými v komunitných centrách, v teréne prostredníctvom šírenia informácií pracovníkmi komunitných centier o právach dieťaťa priamo v komunitách. Na webovej stránke Úradu košického samosprávneho kraja bol zriadený priečinok „Sociálne vylúčené komunity“, v rámci ktorého bol publikovaný Dohovor o právach dieťaťa a jeho opčných protokolov.
10. KSK nie je zriaďovateľom krízových centier, takáto služba nie je registrovaná v registri poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý KSK vedie, KSK nemá ani vedomosť o existencii takého zariadenia na svojom území. V územnom obvode Košického kraja je výkon rozhodnutia súdov podľa zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele zabezpečovaný v 6 krízových strediskách s celkovou kapacitou 105 miest, z toho sú:
  - 3 krízové strediská v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja s kapacitou 47 miest a
  - 3 akreditované subjekty – krízové strediská spolufinancované z rozpočtu KSK s kapacitou 58 miest.Košický samosprávny kraj taktiež nezabezpečuje školenia týkajúce sa detských obetí násillia, prevenciu týrania a sexuálneho zneužívania detí.
11. V zmysle platnej legislatívy na úseku sociálnych služieb nie je možné vytváranie nových zariadení pre deti pobytovou celoročnou formou. KSK je zriaďovateľom dvoch zariadení sociálnych služieb – domovov sociálnych služieb, v ktorých nepatrnú časť klientely tvoria aj deti do 18. roku veku. Ide o zariadenia, ktoré vznikli ešte pred r. 2008 v zmysle dnes už neplatnej legislatívy. Do týchto zariadení boli umiestňované deti na základe rozhodnutia súdu, išlo o zväčša o deti so zdravotným znevýhodnením. Jedno z týchto zariadení – LIDWINA – domov sociálnych služieb v Strážskom je zaradené do procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb: v r. 2014 – 2015 bol v zariadení realizovaný Národný projekt deinštitucionalizácie sociálnych služieb, v rámci ktorého prebiehalo intenzívne vzdelávanie zamestnancov a klientov zariadenia, v súčasnosti sa zariadenie pripravuje na realizáciu ďalších etáp tohto procesu. Kapacita zariadenia je 78 klientov.
12.
  - a) **Opatrenia uskutočnené v súvislosti s reportovaným nedostatkom lekárov, predovšetkým vo vidieckych oblastiach:**
    - v súvislosti s reportovaným nedostatkom lekárov, resp. poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, je potrebné uviesť, že Košický samosprávny kraj po prijatí žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia a splnení všetkých zákonných náležitostí je povinný toto povolenie vydať bez možnosti regulácie, t.j. umiestnenia poskytovateľa do oblastí, kde lekár s danou špecializáciou chýba a možnosť regulácie nie je možná ani v prípade existujúcich poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
    - v nadväznosti na reportovaný nedostatok lekárov, resp. poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, Košický samosprávny kraj vykonal analýzu siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti (ďalej len „VAS“) v jednotlivých okresoch, podľa ktorej sú najviac ohrozené nedostatkom lekárov z hľadiska stanovených kritérií nasledovné okresy:
      1. poskytovatelia VAS pre dospelých: najohrozenejší je okres Košice III (obe kritéria)
        - z hľadiska veku lekárov: Košice I, Michalovce, Trebišov

- z hľadiska nenaplnenia na okresy prepočítanej verejnej minimálnej siete (ďalej len „VMS“): Košice okolie, *Košice III*, Košice II, Gelnica,
- 2. *poskytovatelia VAS pre deti a dorast*:
  - z hľadiska veku lekárov: Trebišov, Michalovce, Košice I
  - z hľadiska len hraničného naplnenia (bez žiadnej rezervy) na okresy prepočítanej VMS: Gelnica, Sobrance.

**b) Opatrenia na zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti:**

- Košický samosprávny kraj vypracoval dokumenty „Priority zdravotnej politiky pre Košický kraj na obdobie 2012 – 2015“ a „Priority zdravotnej politiky pre Košický kraj na obdobie 2016 – 2020“; z hľadiska ich obsahovej náplne spolu s identifikovanými problémami pre jednotlivé oblasti regionálneho zdravotníctva predstavujú strednodobé strategické dokumenty, ktoré popisujú základné fungovanie zdravotníctva a definuje jeho prioritné problematické oblasti v Košickom kraji; vzhľadom na skutočnosť, že kvalitu života človeka z veľkej časti ovplyvňuje jeho zdravie, ktoré formujú najmä genetika, životný štýl, kvalita prostredia a dostupnosť kvalitnej zdravotnej starostlivosti je potrebné uviesť, že okrem genetických predispozícií občana sú ostatné determinanty v určitej miere priamo alebo nepriamo ovplyvniteľné aj zdravotnou politikou, pričom príkladom priameho vplyvu zdravotnej politiky je zabezpečenie dostupnosti a kvality zdravotnej starostlivosti pre občanov v regióne kraja a orientovanie sa na takto zadaný cieľ pomôže dosiahnuť zlepšenie zdravotného stavu občanov, zvýšenie ich spokojnosti s poskytovanými zdravotníckymi službami a taktiež motivovať odborný zdravotnícky personál k zotrvaní v Košickom kraji,
- Košický samosprávny kraj vykonal zmeny niektorých zdravotných obvodov v nadväznosti na vznik nových ulíc v mestách a obciach kraja a v nadväznosti na niektoré zrušené povolenia na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení všeobecnej ambulantnej starostlivosti, čím došlo k zlepšeniu geografickej dostupnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti v ambulantných zariadeniach všeobecnej ambulantnej starostlivosti,
- Košický samosprávny kraj vydal usmernenie č.4/2015 k postupu schvaľovania a potvrdzovania ordinačných hodín, v ktorom stanovil minimálny týždenný časový rozsah ordinačných hodín najmenej 30 hodín (v priemere 6 hod. denne) pri súčasnom poskytovaní zdravotnej starostlivosti najmenej 5 dní v týždni v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý má uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou a poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rozsahu úväzku 1,00 l.m. alebo 1,00 s.m. má hrať z verejného zdravotného poistenia; uvedeným usmernením došlo k zlepšeniu časovej dostupnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti v ambulantných zariadeniach,
- v roku 2015 Košický samosprávny kraj vydal 165 povolení na prevádzkovanie ambulantných zdravotníckych zariadení.

**c) Opatrenia týkajúce sa podvýživy, šírenia infekčných chorôb ako sú tuberkulóza a syfilis, opatrenia týkajúce sa užívania návykových látok deťmi v segregovaných rómskych osídleniach a kroky na odstránenie segregácie rómskych žien a detí v pediatrických, gynekologických, pôrodných a iných zdravotníckych zariadeniach:**

- rozsah, v akom vie Košický samosprávny kraj (KSK) prostredníctvom výkonu svojej činnosti reálne zasahovať do chodu, pravidiel alebo kontroly zdravotníctva vo svojom regióne, je minimálny, skôr formálny a štatistický, napriek tomuto faktoru, je tu priestor pre aktívnu účasť KSK na formovaní a smerovaní zdravotníctva v KSK formou aktívneho mediátora identifikujúceho a potvrdzujúceho vážnosť problémov týkajúcich sa týkajúcich sa podvýživy, šírenia infekčných chorôb ako sú tuberkulóza a syfilis, užívania návykových látok deťmi v segregovaných rómskych osídleniach a segregácie rómskych žien a detí v pediatrických, gynekologických, pôrodných a iných zdravotníckych zariadeniach,
- aj za týmto účelom boli vypracované dokumenty „Priority zdravotnej politiky pre Košický kraj na obdobie 2012 – 2015“ a „Priority zdravotnej politiky pre Košický kraj na obdobie 2016 – 2020“ (pozri vyššie),
- Košický samosprávny kraj zriadil komplexné poradensko – informačné centrum na úseku zdravotníctva v kompetencii samosprávneho kraja, ktorého zmyslom je zabezpečenie komplexného poradenstva pre špecifický okruh osôb; z hľadiska stanovených kompetencii KSK

na úseku zdravotníctva cieľovú skupinu predstavujú okrem poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj osoby, ktorým je poskytovaná zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,

- opatrenia týkajúce sa podvýživy, šírenia infekčných chorôb ako sú tuberkulóza a syfilis, opatrenia týkajúce sa užívania návykových látok deťmi v segregovaných rómskych osídleniach a kroky na odstránenie segregácie rómskych žien a detí v pediatrických, gynekologických, pôrodnických a iných zdravotníckych zariadeniach sú realizované najmä prostredníctvom poskytovateľov všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti,
- za posledných 5 rokov Košický samosprávny kraj neeviduje žiadnu sťažnosť týkajúcu sa segregácie rómskych žien v zdravotníckych zariadeniach poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

14. Košický samosprávny kraj je zriaďovateľom stredných škôl a školských zariadení, v zriaďovateľskej pôsobnosti má iba 1 základnú školu (s vyučovacím jazykom maďarským). Zriaďovateľom špeciálnych škôl sú Okresné úrady v sídle krajských miest. K otázke týkajúcej sa umiestňovania rómskych detí do tohto typu škôl sa OŠ KSK nevie vyjadriť. Otázka umiestnenia rómskych detí do špeciálnych škôl z dostupných informácií je v mnohých prípadoch práve na základe požiadaviek zákonných zástupcov týchto detí.

K vzdelávaniu integrovaných detí na stredných školách v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK uvádzame :

Spolu bolo v roku 2009/2010 na stredných školách 752 začlenených žiakov, v roku 2011/2012 858 žiakov, v roku 2012/2013 to bolo 942 žiakov, v roku 2013/2014 je to 1257 žiakov, čo predstavuje nárast o 315 žiakov oproti roku 2012/2013.

Poznámka: Začlenený žiak je žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v súlade s §2 zákona 245/2008 Z. z (školský zákon). Skupiny A,B,C sú podľa stupňa postihnutia.

- Skupina A (žiak s vývinovými poruchami učenia, s poruchou aktivity a pozornosti, s intelektovým nadaním). V školskom roku 2010/2011 bolo celkom 776 žiakov, v šk. roku 2011/2012 bolo 786 žiakov. Nárast o 10 žiakov. V roku 2012/2013 bolo 802 žiakov, čo predstavuje nárast o 16 žiakov. V školskom roku 2013/2014 bolo 1002 žiakov, čo predstavuje nárast o 200 žiakov.
- Skupina B (žiak s telesným postihom, slabozraký a so zvyškami zraku, sluchovo postihnutý). V školskom roku 2010/2011 bolo celkom 58 žiakov, v šk. roku 2011/2012 bolo 70 žiakov. Nárast o 12 žiakov. V roku 2012/2013 bolo 104 žiakov, čo predstavuje nárast o 34 žiakov. V školskom roku 2013/2014 bolo 118 žiakov, čo predstavuje nárast o 14 žiakov.
- Skupina C (žiak s autizmom alebo s pervazitívnymi vývinovými poruchami bez mentálneho postihu). V školskom roku 2010/2011 bolo celkom 24 žiakov, v šk. roku 2011/2012 bolo 17 žiakov. Pokles o 7 žiakov. V roku 2012/2013 bolo 37 žiakov, čo predstavuje nárast o 20 žiakov.

Na stredných školách sa stretávame s prípadmi **ospravedlnenej absencie plnenia školskej dochádzky**, kde je najčastejšou príčinou je chorobnosť žiakov. Uvedené cielene vyvoláva diskusiu medzi školami o motivácii žiakov k zlepšeniu dochádzky a to aj prostredníctvom väčšej zodpovednosti za svoj zdravotný stav (prednášky o zdravom životnom štýle, stravovaní, motivácia k cvičeniu na povinnej a záujmovej telesnej výchove atď.).

V prípade **neospravedlnenej absencie** žiakov stredných škôl sa prejavuje nezáujem o štúdium a únik pred skúšaním.

Povinná školská dochádzka na Slovensku v dĺžke 10 rokov sa plní na základnej škole a končí (v bežných prípadoch) na strednej škole v priebehu 1. ročníka (dosiahnutím veku 16 rokov). Avšak práve žiaci rómskeho etnika končia plnenie povinnej školskej dochádzky v mnohých prípadoch už na základných školách. Z tohto dôvodu údaje o opatreniach na zníženie predčasného ukončenia školskej dochádzky rómskych detí nevie odbor školstva KSK vyhodnotiť, zriaďovateľskú pôsobnosť základných škôl majú mestá a obce, prípadne súkromný sektor a cirkev. No je nutné taktiež uviesť, že KSK a školy nevedú štatistické údaje dochádzky a ostatných údajov oddelene, týkajúce sa zvlášť jednotlivých národností a príslušnosti k nim.

15. Na stredných školách v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK majú deti prístup ku vzdelávaniu bez akýchkoľvek rozdielov. Prístup ku vzdelávaniu v materinskom jazyku je zabezpečený pre všetkých

uchádzačov bez rozdielu národnosti, etnickej príslušnosti či vierovyznania. Vyučovanie v jazyku národnostných menšín- maďarskej menšiny je zabezpečené v školskom roku 2014/2015 (ako aj v predchádzajúcich rokoch) na školách s vyučovacím jazykom maďarským, kde sa otvárajú triedy, v ktorých prebieha vyučovanie v jazyku národnostnej menšiny :

- Gymnázium a ZŠ Šándora Máraiho v Košiciach,
- Gymnázium v Kráľovskom Chlenci,
- Gymnázium vo Veľkých Kapušanoch,
- Gymnázium P. J. Šafárika v Rožňave,
- SZŠ v Rožňave,
- SOŠ J. Szakkayho, Grešákova v Košiciach,
- SOŠ v Moldave nad Bodvou,
- SOŠ vo Veľkých Kapušanoch,
- SOŠ v Kráľovskom Chlenci,
- SOŠ v Pribeníku.

V školskom roku 2012/2013 študovalo v jazyku maďarskom 1 185 žiakov, v školskom roku 2013/2014 to bolo 1 213 žiakov a v školskom roku 2014/2015 1460 žiakov. Zaznamenávame v tejto oblasti stúpajúcu tendenciu. Žiaci rómskej národnosti preferujú vyučovanie práve v jazyku maďarskom, nie rómskom. Vyučovanie rómskeho jazyka a predmetu rómske reálie (voliteľné predmety zavedené na základe záujmu samotných žiakov) je možné na jednej zo stredných škôl KSK a to na Konzervatóriu Jozefa Adamoviča v Košiciach; žiaci môžu z týchto 2 predmetov vykonať aj dobrovoľnú maturitnú skúšku.

### Časť III

5.

- a) Nástup na školskú dochádzku je v kompetencii základných škôl. Ukončenie povinnej školskej dochádzky na SŠ (nie je možné tak urobiť podľa pohlavia, etnika a socioekonomického statusu žiakov, podľa veku- tieto štatistiky nevedieme),
- b) počte a percente prípadov predčasného ukončenia školskej dochádzky a opakovaní ročníka: OŠ KSK sa nevie vyjadriť v zmysle vyššie, už uvedených skutočností týkajúcich sa predčasného ukončenia povinnej školskej dochádzky,
- c) pomere učiteľa – žiaci: nevedieme tieto štatistiky (vyššie vysvetlené).

Predkladáme štatistické údaje týkajúce sa vekovej štruktúry zamestnancov škôl v školskom roku 2014/2015:

Vek	do 30 rokov	31-40	41-50	51-60	61-65	nad 66	spolu všetkých
Gymnázia	55	189	242	239	68	9	802
OA, HA	11	53	66	114	17	2	263
SZŠ	28	107	95	86	27	19	361
Konzervatórium	28	54	42	41	19	4	188
SOŠ	74	244	307	523	110	13	1271
SPŠ	4	45	54	78	12	4	197

V Košiciach, dňa 20.01.2016