

SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV
NEONATOLÓGIE
OBČIANSKE ZDRUŽENIE



VÝROČNÁ
SPRÁVA

01.01.2022 - 31.12.2022

STAROZAGORSKÁ 43 · KOŠICE · 040 23
IČO: 31948758 PHONE: +421 905 808 428,
E-MAIL: LKMEC@HI-REKLAMA.SK

1. Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie ciele a poslanie
2. Riadiaca štruktúra
3. Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie v roku 2022
4. Finančná správa za rok 2022
5. Na záver

THE NEWBORNS ARE NOT „ SMALL ADULTS“
NOVORODENCI NIE SÚ „ MALÍ DOSPELÍ“

SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE - POSLANIE A CIELE

Herečke Zdeňke Žádníkovéj Volencovej sa narodilo štvrté dieťaťko. Pôrod syna Jiřího sa, v závere zvrtol a keby nebolo rýchleho zásahu lekárov, pravdepodobne by mal tragický koniec. Vďaka tejto skúsenosti sa ešte viac prehĺbilo jej nepochopenie pre ženy, ktoré chcú rodiť doma. „**Vnímam pôrod doma ako obrovské zbytočné riziko a nezodpovednosť.** Ak sa chceme vrátiť do roka 1918, kedy sa oslavovala „len“ 13% (trinásťpercentná) úmrtnosť matiek a novorodencov pri pôrode, tak môžeme rezignovať na fungujúcu zdravotnícku starostlivosť. Ak sa dostane doma narodené dieťaťko do problémov, adekvátna resuscitácia nie je možná. Ako sa za tak krátky čas chcete dostať k odbornej pomoci? Štatisticky každý päťdesiaty pôrod potrebuje zásah lekára. Desať hodín bol môj pôrod normálny, ktorý sa ale zvrtol v poslednej polhodine. Domáce vlúdne prostredie, relaxačná hudba, vonné oleje, masáže – tieto príjemné atribúty – ktorými zástankyne domácich pôrodov argumentujú, by mi v tejto chvíli boli viete k čomu.....“

Matky, ktoré chcú rodiť doma, nemajú dost informácií, tvrdí **Jaroslav Feyeressl**, ktorý je špičkou medzi českými pôrodníkmi. Nepoznám pôrodníka, ktorý by nebol proti. Verím, že keby každá žena, ktorá chce rodiť doma, vedela, čo všetko hrozí, ani jedna by neriskovala, aby takéto niečo sa vyskytlo u jej dieťaťa. Nevychádzajú z objektívnych informácií. Ak by sme u každej ženy predom vedeli, či nastanú komplikácie alebo nie, tak by nebol absolútne problém vybrať tie, ktoré by mohli porodiť doma. Nikto však nikdy nie je schopný predvídať, kedy pôrod prebehne normálne a kedy sa naopak behom okamžiku premení v smrteľné riziko, ako pre matku a jej dieťa. Komplikácie znamenajú nevyhnutnosť okamžitej narkózy, transfúzie, zásah anesteziológa, neonatológa. Ak by agresívne pôrodné asistentky objektívne informovali ženy, museli by im o rizikách povedať. To však nerobia, pretože z tohto zatajovania je finančný prospech. Tvrdia, že žena má právo sa rozhodnúť. Áno má. Ale len ak je objektívne informovaná. To, že tretina detí zomierala, už nehovorí. Vďaka dezinformáciám stále viac žien túži rodiť doma, aj za cenu vyššieho rizika úmrtia novorodenca. Nie je iný lekársky odbor, do ktorého by nezasahovali nekompetentní ľudia. Jeden z mylných názorov, ktorý sa šíri hlavne sociálnymi sieťami, často sú anonymné, že sama žena spozná, kedy plod v dutine maternice trpí nedostatkom kyslíka. Nie je to pravda. Plánovaný domáci pôrod je zbytočné riziko. Nielen lekári, ale i vzdelané a skúsené pôrodné asistentky si takéto riziko dokážu veľmi dobre predstaviť. Preto ich v najväčšom počte prípadov neodporúčajú. Tehotenstvo môže byť úplne fyziologické, nič menej termín „fyziologický pôrod“ (prirodzený pôrod v termíne bez komplikácií) môžeme použiť až vo chvíli, keď je po ňom. Aj pri pôrode zdravej ženy môže nečakane dôjsť ku komplikácii, najčastejšie takej, ktorá vyústi v nedostatok kyslíka u plodu. Potom je každá sekunda drahá. Každý súdny človek, nielen pôrodník, ale stačilo by sa opýtať záchranárov a neonatológov/pediatrov na ich skúsenosti s následkami domácich pôrodov. Z pôvodne fyziologický pôrodov, by mal naopak stres človek pri pôrode doma. Pôrod bez zázemia operačnej sály pre riešenie náhlych komplikácií a bez neonatológa je pravdepodobne adrenalinový zážitok pre jeho dospelého účastníka, ale absolútne neakceptovateľné riziko pre dieťa. Niektoré existujúce štatistiky tvrdia, že u pôrodov mimo pôrodnice dochádza menej často k nástrihu hrádze, cisárskemu rezu alebo používaniu medikamentov. Veľmi záleží na odbornej úrovni štúdií, o ktoré sa opierame. Na ich metodiku, na spracovanie a najmä na interpretáciu informácií. V drvivej väčšine štúdií, ktoré hodnotia domáce pôrody, chýba exaktné hodnotenie popôrodného stavu novorodenca, teda laboratórne vyšetrenie koncentrácie kyslíka v krvi odobratej z pupočníka. Taktiež je podstatné, akú skupinu žien sledujeme. Pôrody doma sa týkajú len tých najzdravších zo zdravých. Po zdravotnej stránke to býva vyselektovaná skupina žien. Takým príkladom je Holandsko, kde je najviac domácich pôrodov v Európe. Tam majú povinný predchádzajúci skrining, ktorý určí, či ide o ženu s nízkym rizikom pôrodných komplikácií. Doma môžu rodiť len tie. No aj tak je z tejto skupiny až tridsať percent rodičiek transportovaných do pôrodnice. Aj v Holandsku záujem o domáce pôrody dlhodobo významne klesá. Pred tridsiatimi rokmi doma rodilo dobrovoľne temer 40% žien, dnes je to cca okolo 15%. V našich podmienkach nie sú žiadne relevantné údaje. Malá skupina pôrodných asistentiek, ktoré pri týchto pôrodoch participujú, nevedie žiadnu zdravotnú dokumentáciu. Ak nastanú komplikácie, tak pred príjazdom záchranárov sa vytratia alebo tvrdia, že išli náhodou „okolo“ a museli rodičke predsa pomôcť.

Posledné obdobie je zaznamenaný vzostup pôrodov, kedy rodička prichádza s ujasnenou, variabilnou a rozumnou predstavou, ako by si predstavovala rodiť. Stále je však významný podiel rodičiek, ktoré radia svojich „x“ požiadaviek na rovnakú úroveň a dávajú im identickú váhu, namiesto, aby mali zostavený rebríček hodnôt, kedy v prípade odchýlného priebehu pôrodu alebo komplikácií budú menej významné priania odškrtať smerom zdola, až im zostane len to najdôležitejšie: **ZDRAVÁ MATKA a ZDRAVÉ DIEŤA**.

Týchto pár poznámok bolo potrebné na začiatok spomenúť z toho dôvodu, že takéto prípady sa viac a viac začínajú vyskytovať. Ide o pôrody v termíne, teda narodení novorodenci sú donosení/zrelí. Takže okrem významnej patológie novorodencov predčasne narodených alebo LPI (late preterm infants), je nebezpečie nárastu patológie (chorobnosti, žiaľ aj úmrtí) zreých novorodencov. V končnom dôsledku takéto deti končia buď na novorodeneckých alebo detských oddeleniach/klinikách. Zdravotná starostlivosť je v týchto prípadoch potrebná a nákladná. Výsledok je v mnohých prípadoch nepriaznivý.

Neonatálna medicína už takmer 70 rokov rieši odchýlky zdravotného stavu „najmenších“ s cieľom zlepšiť zdravie a prežívanie predčasne narodených a kriticky chorých novorodencov prostredníctvom špecializovanej a intenzívnej starostlivosti. Moderné trendy v intenzívnej starostlivosti a liečbe chorých novorodencov pridali na obtiažnosti dnešnej novorodeneckej medicíny. Tieto novosti viedli k zmene etických pochybností a vzniku konfliktov pri etickom rozhodovaní. Práva pacientov, interakcie s rodičmi, komunikácia, spolupráca a úvahy o konci života sú najdôležitejšími témami v predmete etiky. Personál, ktorý dbá na etické aspekty svojej profesie, je oboznámený s etickými konceptmi a je schopný prijímať správne rozhodnutia v dnešnom komplikovanom zdravotníckom systéme. Zlyhanie v ktoromkoľvek úseku môže viesť k neetickému správaniu.



Výrok profesora Jindřicha Mourka na neonatologických dňoch v Plzni v roku 1982 prorocky vystihol to, o čo sa súčasná neonatológia snaží: „**Etickou úlohou neonatológie nie je „len liečiť, ale - vďaka tomuto eminentne dôležitému úseku života, ktorý neonatológia zabezpečuje - umožňovať optimálnu realizáciu vývojového plánu. Odhaľovať všetky možné faktory majúce vplyv na kvalitu najjemnejších procesov CNS.**“

Najkrehkejší novorodenci môžu mať pôrodnú hmotnosť okolo 500 g a chýbajú im aj 4 mesiace vývoja v maternici. Dozrievanie všetkých ich orgánov vrátane CNS tak prebieha namiesto v optimálnych podmienkach in utero, v diametrálne odlišných nepriaznivých podmienkach. Pri všetkých terapeutických a ošetrovateľských postupoch je preto nevyhnutné k týmto pacientom pristupovať z toho pohľadu. Neonatológia je vývojová medicína v plnom zmysle tohto termínu a veľmi dôležitý je etický prístup k malým pacientom a rovnako k ich rodičom, ktorí prežívajú emocionálne veľmi vypäté obdobie.

Incidencia morbidita a mortality v perinatálnom období prináša dlhodobú potrebu identifikovať a určiť komplex rizikových činiteľov (endo – aj exogénnych), ktoré ohrozujú tehotenstvo, budúcu mamku a rovnako ovplyvňujú plod. Tento komplex faktorov je veľmi rôznorodý a tvoria ho vplyvy sociálne, ekonomické, kultúrne geograficko-etnické, superponujú na genetické metabolické a fyziologické faktory budúcich rodičov a fétu. Obdobie pôrodu je následne vymedzené celým radom biologických, medicínsko-technických aj individuálnych pôsobení prenášajúcich sa ako do včasného postnatálneho, ale i do celého života narodeného novorodenca.

Profesor Dieter Wolke z Univerzity Warwick v Coventry vo Veľkej Británii:....**“z našich výsledkov vyplýva skutočnosť, že dopad predčasného pôrodu u detí nie je krátkodobý, odzrkadľuje sa vo výsledkoch štúdií ešte aj v piatej dekáde života jedincov“.**

Úspešným dokončením vnútromaternicovej etapy vývoja „prenatálneho dieťaťa“- tento pojem prvýkrát prezentoval **prof. MUDr. Peter C. Fedor-Freybergh roku 1986 na svetovom kongrese prenatálnej a perinatálnej psychológie a medicíny**, je pôrod, ktorý predstavuje dôležitú vývojovú fázu v živote dieťaťa a celkového vývoja človeka. V skutočnosti nie vždy je výsledok uspokojivý do takej miery, keby predčasne novonarodený jedinec zotrval v maternici do termínu pôrodu. Z rôznych príčin každý rok sa narodí 13 miliónov predčasne narodených detí, z toho približne 500 000 je v Európskej únii (teda 1/10 narodených detí). Z odborných kruhov sa v poslednom období vysiela memento, že sa zvyšuje počet dohodnutých pôrodov sekciou aj niekoľko týždňov pred termínom, aby bol nejaký zjavný medicínsky dôvod. Ide o určité skupiny tehotných žien uprednostňujúce iné ciele, bez ohľadu na riziko z toho vyplývajúce pre takéto dieťaťko! Najlepším inkubátorom je prostredie matrice vlastnej mamy.

Za jeden z hodnoverných ukazovateľov vyspelosti krajiny sa pokladá perinatálna úmrtnosť. V roku 2021 bola 4,916 promile. Myslenie modernej spoločnosti sa vyvinulo do takej miery, že snaženie lekárov - neonatológov sa premieta už nielen do záchrany života, ale predovšetkým do záchrany kvalitného života každého jedinca. Z vyššie uvedených poznatkov bez nadsadenia vyplýva nevyhnutnosť pôsobenia na povedomie ľudí, zámerne uvedenie tohto slova. Nakoľko jedno z pozitív tejto doby je, že nielen ženy - tehotné/budúce mamy sa podieľajú na starostlivosti o najmenších, ale čoraz viac mužov/ jedno či ich pomenúvame manžel, partner, druh.

Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie pokračovalo vo svojej činnosti aj v roku 2022, a to sa zameralo na:

podporovanie ďalšieho vzdelávania rodičov postihnutých novorodencov i laickej verejnosti, neonatológov, ďalšieho zdravotníckeho personálu

Starostlivosť o kriticky chorých novorodencov vyžaduje okamžite po narodení celý rad na seba nadväzujúcich činností, počnúc kriesením, pokračujúc v zabezpečení podpory dýchania náročnými úkonmi. Predstavuje to jednak nesmiernu ekonomickú náročnosť a jednak entuziazmus všetkých, ktorí sa o najmenších starajú. Novorodenci tvoria najväčšiu skupinu detských pacientov. V posledných rokoch v Slovenskej republike nie je zaznamenaný nárast počtu narodených detí. Ich celkový počet zostáva hlboko pod číslom 98 000 v roku 1989. V Slovenskej republike z počtu 56 565 (rok 2021) živo narodených novorodencov ročne je každé 11. novonarodeniatko predčasne narodené, medzi 24. až 36. týždňom gravidity. Za posledných 10 rokov je tento počet predčasne narodených novorodencov významne vyšší. Zanietenie zdravotníckych pracovníkov v tejto oblasti medicíny je nenahraditeľné, ale nie dostatočné k preklenutiu nedostatku potrebných finančných prostriedkov nevyhnutných k zabezpečeniu prístrojového vybavenie týchto pracovísk, k edukácii ako zdravotníckych pracovníkov, tak aj rodičov týchto novorodencov. Nutné je rozvíjať výskum, preventívnu starostlivosť, diagnostiku a liečbu, ktorá ochráni zdravie novej generácie, pretože dlhodobé odchýlky v zdravotnom stave u prematúrnych novorodencov sa vyskytujú 10-krát častejšie na rozdiel od novorodencov v termíne narodených – medzi 37. a 41. týždňom tehotenstva. V posledných rokoch sa významne vymedzuje kategória tzv. LATE PRETERM INFANTS. Vyžaduje si rovnako zvýšenú pozornosť pre možnosť vzniku rôznych neočakávaných komplikácií zdravotného stavu.



RIADIACA ŠTRUKTÚRA OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE

Činnosť občianskeho združenia Spoločnosť priateľov neonatológie riadila Správna rada. V štatúte a v zložení riadiacich orgánov Spoločnosti priateľov neonatológie nenastali oproti predchádzajúcemu roku žiadne zmeny.

Mgr. Lubomír Kmec	predseda Správnej rady
Gejza Havrilla	člen Správnej rady
Ing. Iveta Kozelková	členka Správnej rady
Adriana Uhrínová	členka Správnej rady
Katarína Vojčíková	revízorka

Členovia správnej rady, predseda i kontrolór vykonávali svoju činnosť v rámci občianskeho združenie dobrovoľne a bez nároku na odmenu.

Občianske združenie nemalo zamestnancov, platený personál ani platených spolupracovníkov. Poďakovanie patrí všetkým, ktorí svojim zanietením pre zdravie novorodencov venovali nemálo zo svojho voľného času.





SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE V ROKU 2022

Vo svojej modifikovanej činnosti občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie naďalej pokračovalo počas r. 2022 v rámci jednotlivých projektov na:

podporovanie ďalšieho vzdelávania neonatológov, ďalšieho zdravotníckeho personálu, rodičov postihnutých novorodencov i laickej verejnosti pri pretrvávajúcej zmene epidemiologickej situácie ako v predošlom roku 2021, vypracovanie relevantnej zdravotníckej „argumentácie“ k vysvetľovaniu rizík a nástrah pôrodu doma

Činnosť občianske združenie smerovalo v roku 2022 do oblasti zhromažďovania/ získavania nových poznatkov nevyhnutných pre zabezpečenie adekvátnej starostlivosti všetkých novorodencov.

Na základe skúsenosti jednotlivých neonatológov, ozrejmovali ďalšie možné riziká dopadu na priaznivý priebeh celého tehotenstva, teda vplyvu na tehotnú ženu a jej plod a následne jej novorodenca. Pokračovalo veľké vákuum kvalitných neonatologických seminárov, konferencií a ďalších odborných podujatí. „on site“. Pretože naše občianske združenie má bohaté kontakty s celým radom renomovaných odborníkov de facto na všetkých kontinentoch celého sveta (Európa, Severná a Južná Amerika, Afrika, Austrália, Ázia,) získavame/zhromažďujeme vedecké poznatky založené na „**Evidence Base Medicine**“ a rovnako dôležité „**Expert Opinion** „ (**skúsenosť experta**) a následne po ich sumarizácii pripraviť podklady, ktoré môžu byť použité jednotlivými kolegami pracujúcimi v odbore neonatológia, ako aj iných jedincov, ktorí majú eminentný záujem v tejto nie ľahkej situácii pomôcť.

V priebehu roka 2022 účasť na nasledovných odborných podujatiach.

01. GERMINAL MATRIX AND SURROUNDINGS (február 14-16, v rámci projektu UENPS)
02. CEREBELLUM DUDINK, STEGGERDA, LIPOEROPOULOS, (apríl 11-13, v rámci projektu UENPS)
03. WHITE MATTER DEVELOPMENT IN PRETERM BABIES THE IMPORTANCE OF CONNECTIVITY (jún 13-15, v rámci projektu UENPS)
04. TECHNOLOGIES IN NEONATAL NEUROLOGY (september 12-14, v rámci projektu UENPS)
05. INTERNATIONAL WEBCOURSE ON LIFE BEFORE BIRTH: THE CHALLENGES OF FETAL DEVELOPMENT (november, projekt Preis School Virtual Course)
06. DEVELOPMENTAL PROGRAMMING, THE ROLE OF GLUCOCORTICOIDS (november, projekt Preis School Virtual Course)
07. DEVELOPMENTAL PROGRAMMING – AGING INTERACTIONS (november, projekt Preis School Virtual Course)
08. THE PRINCIPLES OF PROGRAMMING (november, projekt Preis School Virtual Course)
09. PRETERM PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES (PPROM) (november, projekt Preis School Virtual Course)
10. MICROBIOME, ANTIBODIES AND PRETERM LABOR (november, projekt Preis School Virtual Course)
11. STEROIDS AND MANAGEMENT SULPHATE IN PRETERM LABOR (november, projekt Preis School Virtual Course)
12. NEONATAL STROKE AND HIE IN THE TERM NEWBORN, november, v rámci projektu UENPS)

Mali sme možnosť zúčastniť sa, samozrejme aj získať množstvo nových podnetov:

11th SEHA INTERNATIONAL RADIOLOGY CONFERENCE, ABU DHABI, UAE, marec 12-13)

1st INTERNATIONAL MIDDLE EAST FETAL-NEONATAL CARDIOVASCULAR CONFERENCE, ABU DHABI, UAE, október 28-30)

MODERNIZING WOMEN'S HEALTH: Elevating Quality Care for Everyday Practise:

Day 1: Illuminating Unmet Needs in Women's Health: Opportunities to Optimize Patient Care With Latest Advances in Treatment

Day 2: New Strategies to Advance Care for Women: Broadening Horizons for Quality Care in Women's Health (november 10-11, USA)

V rámci týchto troch projektov sa diskutovalo o celom rade poznatkoch z neonatológie ako aj gynekológie-pôrodníctva (nakoľko sú oba odbory neoddeliteľne prepojené: zdravotný stav tehotnej ženy nie je možné oddeliť od plodu a rovnako vývoj, celkový stav plodu ovplyvňuje zdravotný stav tehotnej) i iných odborov, ktoré významne ovplyvňujú starostlivosť o novorodencov.

Nedeliteľnou súčasťou starostlivosti sú samotní rodičia. V dnešnej dobe už nielen mamky, ale čo je veľmi potešiteľné, svoje pevné miesto majú aj otcovia týchto novorodencov. Nakoľko však ide o laikov, vyžaduje sa ich vzdelávať, pochopiť v základoch problému a nebezpečenstvá, ktoré každodenne číhajú na ich krehkého potomka. Musia byť erudovaní zvládnuť prvé opatrenia pri náhlom, i keď nie neočakávanom, zhoršení zdravotného stavu novorodenca.

Manifestácia odchýlok, patológií v postnatálnom období sa neprejaví v mnohých prípadoch u novorodencov (veľmi rizikovou kategóriou sú LATE PRETERM INFANTS) v priebehu niekoľkých prvých dní. Významná je možnosť jednorazového, ale najčastejšie série opakovaných vyšetrení „bedside“ usg cns a miechy u novorodencov. Jedným z takých nápomocných inštruktáží je práca autorov Andrea Poretti a Thierry A. G. M. Huisman: Neonatal Head and Spine Ultrasonography.

Od roku 2009 sa **17. november stal Medzinárodným dňom predčasne narodených detí**. Cieľom je upriamiť pozornosť verejnosti na problémy týkajúce sa predčasne narodených novorodencov. Stáva sa pomaly nepísaným pravidlom, že v rámci kongresov UENPS – Union of European Neonatal and Perinatal Societies na záver 4 – dňového odborného podujatia účastníkov rôznych krajín sveta dostanú príležitosť práve predčasne narodení novorodenci. Spolu so svojimi rodičmi a ďalšími nadšencami participujúcimi v postnatálnej starostlivosti od prvých sekúnd, sa môžu pochváliť svojimi schopnosťami zapájať sa do každodenného rytmu života na radosť svojich rodičov. Tento významný deň má od roku 2011 trvalé miesto aj v slovenskom kalendári.

Vhodne zvolený postup a prístup zdravotníckych pracovníkov pomáha preklenúť toto obdobie. Podáva pomocnú ruku rodičom zvládať nie vždy príjemné chvíle v tomto období.





Finančná stránka v tomto kritickom období, ktorá sa žiaľ preklopila aj do období celého roka 2022, bola identická ako v predchádzajúcich rokoch. Okruh, ktorý v minulosti bol vždy prístupný k finančnej pomoci rôznych projektov, kde cieľom boli najmenší, sa zredukoval resp. úplne zanikol. Iné skupiny nemali záujem pomôcť vôbec. Ostal „len“ VEĽKÝ ENTUZIAZMUS. Ako sme v predchádzajúcich častiach spomínali veľkým šťastím bolo, že v rámci odbornej verejnosti máme možnosť čerpať poznatky pre „dobro našich najmenších“ na všetkých kontinentoch a z odborných kruhov predovšetkým vďaka vynikajúcim vzťahom a kontaktom s renomovanými pracoviskami, priateľskými väzbami s celým radom úžasných kolegov v – SPOJENÝCH ARABSKÝCH EMIRÁTOCH, USA, CANADY, LIBANONU, INDIE, EGYPTA, SAUDSKEJ ARÁBIE, HOLANDSKA, JAPONSKA, NOVÉHO ZÉLANDU, ŠVÉDSKA, NÓRSKA, HONG-KONGU, INDIE.

Nutné je však dotknúť sa jednej oblasti – alternatívne pôrody v praxi. Požiadavky zo strany niektorých žien pomerne často pod vplyvom dezinformácií, sa posúvajú do iných rozmerov a v praxi z toho vyplývajú protichodné aspekty:

- a/ snaha zdravotníckeho personálu vyhovieť predsavzatiam/požiadavkám týchto žien
- b/ zároveň ich zodpovednosti za zdravie rodičky a novorodenca, hlavne právnej zodpovednosti a vymožitelnosti práva.

Je možné konštatovať „ kým sa nestane niečo dramaticky závažného, je všetko v poriadku, ALE pri patológii v priebehu pôrodu je posun do veľmi nepríjemných oblastí – Kto je zodpovedný a často trvalý „handikep“ dieťaťa. Aj fyziologicky prebiehajúci pôrod sa môže náhle skomplikovať a **RODIČKA - PLOD** sa v priebehu pár minút či sekúnd ocitnú v priamom ohrození života. Preto v prípade takýchto komplikácií je jasnou prednosťou pôrod v nemocnici a prítomnosť zdravotníckych pracovníkov schopných tento stav bezodkladne riešiť.

Veľmi nápomocnými materiálmi pre rodičov sú edukačné informácie ohľadom možných rizík už počas intrauterinného vývoja plodu. Veľmi poučné z tohto aspektu boli poznatky a závery **The 3rd Annual Richard A. Ehrenkranz Neonatology Symposium (Yale School of Medicine Department of Pediatrics), 5. Apríl 2022**. Bola možnosť oboznámiť sa so stratégiami pre interpretáciu a integráciu výskumu v neonatálnej medicíne a možnosti ich implementovania do praktického života.

FINANČNÁ SPRÁVA

Příjmy v roku 2022

Finančný stav na bankovom účte k 1. 1. 2022	167,56 €
Finančný stav v pokladni k 1. 1. 2022	19,63 €

Výnosy v roku 2022

-príspevky z 2 % podielu zaplatenej dane	0,00 €
-finančné prostriedky z darov	0,00 €
Příjmy spolu	0,00 €

Náklady v roku 2022

Projekty edukácie, vzdelávania rodičov	0,00 €
Prevádzkové náklady	0,00 €
Bankové poplatky	54,00 €
Poštovné náklady	00,00 €
Výdavky spolu	54,00 €

Sumár za rok 2022

Příjmy	0,00 €
Výdavky	54,00 €
Finančný stav na bankovom účte k 31. 12. 2022	113,56 €
Finančný stav v pokladni k 31. 12. 2022	19,63 €

NA ZÁVER

Spoločnosť priateľov neonatológie, občianske združenie, ďakuje všetkým spolupracovníkom a podporovateľom, ktorí jej počas roka 2022 akýmkoľvek spôsobom pomáhali v činnosti, pre zdravie, úsmev a prospech našich najmenších

V Košiciach, 31. 01. 2023

Mgr. Ľubomír KMEC
predseda Správnej rady

