



únia  
materských  
centier



supported by

• Visegrad Fund



únia  
materských  
centier



MOTHER NATURE

•  
•  
"LÁSKAVO DO ŽIVOTA"

ma  
my  
.CZAS

SIŤ PRO RODINU

**Finálna správa z mappingov I.II.III. krajín V4  
(Slovensko, Česká republika, Maďarsko, Poľsko)**



únia  
materských  
centier



1. MAPPING I. - VŠEOBECNÁ SITUÁCIA V KRAJINÁCH V4
2. MAPPING II. - DOTAZNÍK PRE ŽENY V KRAJINÁCH V4
3. MAPPING III. – VEREJNÝ TRETÍ SEKTOR V KRAJINÁCH V4 A ODPORÚČANIA



• supported by

• Visegrad Fund

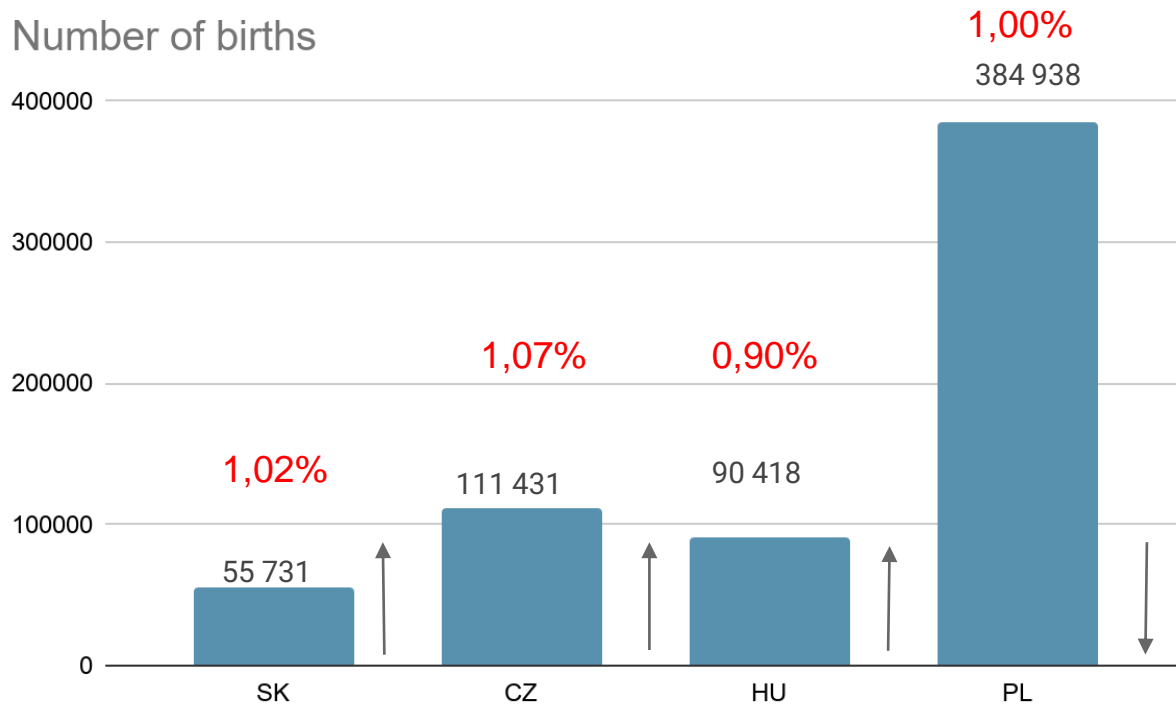


únia  
materských  
centier



# Mapping I. – Všeobecná situácia v krajinách V4

## Počet pôrodov v krajinách V4 (priemer za roky 2010-2019)



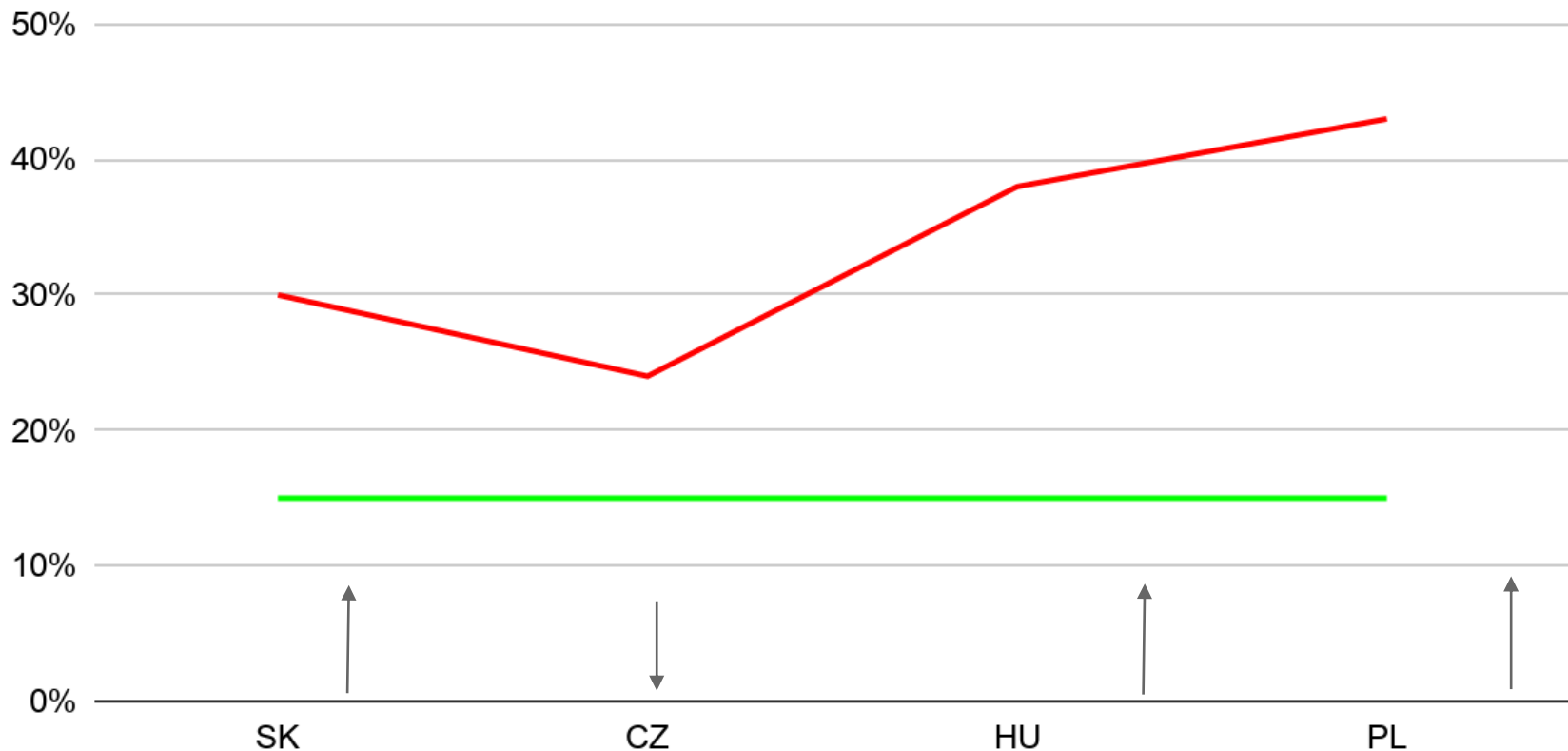
% predstavuje podiel pôrodov k počtu obyvateľov v krajine

## Mapping I. – Všeobecná situácia v krajinách V4

### Proportion of C- section

Percentuálny vývoj priemeru cisárskych rezov (priemer 2010-2019)

— C section — WHO Optimal proportion



supported by

• Visegrad Fund



*WHO odporúča ideálnu mieru cisárskych rezov z celkového počtu pôrodov v rozmedzí r 10-15%*

Najnižšie percento podielu cisárskych rezov z krajín V4 má Česká republika. Je to spôsobené osvetou v posledných rokoch, ktorá je zameraná na základe výskumov na benefity prirodzených pôrodov a zodpovedným prístupom českých pôrodníc, ktorí ich odmietajú u celkom zdravej matky so zdravým plodom.

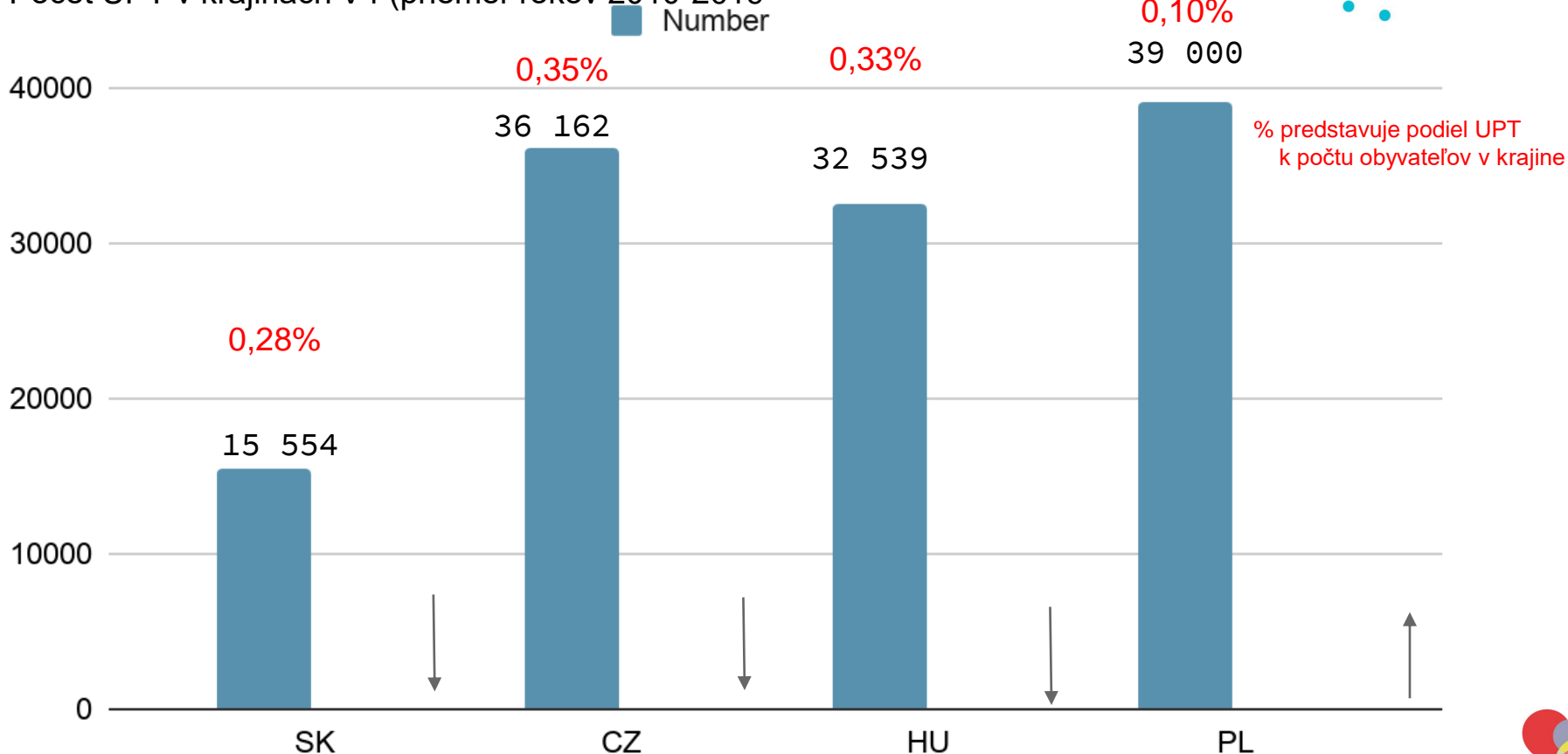
Štúdiá publikovaná v prestížnom medicínskom časopise The Lancet uvádza, že používanie cisárskych rezov rýchlo stúpa, pričom odborníci tvrdia, že postup sa zvyšuje „alarmujúcou“ mierou. Pre porovnanie podiel narodení cisárskym rezom bol na začiatku 21. storočia asi 12%, v roku 2015 to bolo viac ako 21%.

Tento novodobý trend je ovplyvnený faktormi ako sú strach žien z bolesti počas pôrodu, nízka miera sebadôvery a dojem, že C sekcia je bezpečnejšia. (priemerné náklady na fyziologický pôrod sú nižšie vs pôrod sekciou eur)(zdroj: statista.com, niejetotak.sk)

## Mapping I. – Všeobecná situácia v krajinách V4

# Number of miscarriages in V4 countries (2010-2019)

Počet UPT v krajinách V4 (priemer rokov 2010-2019)



supported by

Visegrad Fund



### Aká je legislatíva pôrodov doma v krajinách V4?

**Slovensko** - Legislatíva v našej krajine nie je jednoznačná zákon pôrod doma nezakazuje ale ani nepovoľuje. Je nejednoznačný a hlavným rozporom je, že pôrodné asistentky a pôrodníci môžu svoju činnosť vykonávať len v zariadeniach na to určených nemocniciach, pôrodniciach (s výnimkou ohrozenia života matky, dieťaťa). Opäť to potvrdzuje, že pôrod je vnímaný nielen v našej krajine ale aj ostantých partnerských len ako fyziologický proces a na emocionálnu stránku ženy-matky sa nekladie takmer žiadny dôraz.

**Czech rep.-** Situácia je podobná ako na Slovensku, kde legislatíva nie je opäť jednotná aj keď v krajine sú už vypracované Odborné odporúčania pre pôrod doma.

**Hungary** - V krajine sú pôrody doma legálne povolené od r. 2011, ale systémovo nie sú dobre zabezpečené čo sa týka zdravotnej starostlivosti. Yes, since 2011.

Pôrod doma môže byť vykonaný len u ženy, ktorá je staršia ako 18 rokov, je úplne zdravá a dosah do najbližšej pôrodnice nemôže byť dlhší ako 20 minút. Naopak z pôrodov doma sú vylúčené napríklad ženy, ktoré majú vysoký krvný tlak, čakajú dvojčky, majú potvrdenú streptokokovú infekciu typu B, alebo je dieťa väčšie... Takže je tu súbor opatrení, ktoré takýmto spôsobom zasahujú do rozhodnutia ženy rodiť v domácom prostredí.

**Poland** - V krajine sú pôrodoy doma povolené od r. 2018 a sú obsiahnuté v štandardoch, ktoré vznikli v r. 2018 v rámci Ministerstva zdravotníctva a nazývajú sa „Perinatal Standard“ – Perinatálne štandardy, podľa ktorých ma každá žena možnosť vybrať si miesto pôrodu. Avšak na druhej strane Národný zdravotnícky fond vydal princípy pre financovanie pôrodov mimo nemocníc – pôrodníc. Takže ak sa žena nakoniec rozhodne rodiť v domácom prostredí musí byť pripravená znášať náklady, ktoré sú v rozmedzí 1000-2500 ZL (t.j.220-550 Eur)

## Mapping I. – Všeobecná situácia v krajinách V4

# Aká je kvalita v štátnych pôrodniciach čo sa týka materiálneho vybavenia, ľudských zdrojov, poradenstva?



### Slovensko. -

- Predpôrodná starostlivosť formou kurzou, besiedok s certifikovanými pôrodnými asistentkami
- Možnosť výberu pôrodnice (na základe zdravotného poistenia, možnosť výberu pôrodníka (soplatnená služba v rozsahu 150-500 Eur)
- Vybavenosť a prístup pôrodníc je veľmi individuálny
- Možnosť mať sprievodnú osobu pri pôrode, možnosť rooming-in (podľa poisťovne a kapacít)

### Česká republika.-

- Predpôrodná starostlivosť formou kurzou, besiedok s certifikovanými pôrodnými asistentkami
- Možnosť výberu pôrodnice
- Vybavenosť a prístup pôrodníc je veľmi individuálny
- Možnosť mať sprievodnú osobu pri pôrode, možnosť rooming-in

### Maďarsko

- Slabé ľudské zdroje – čo sa odbornosti týka v nemocniciach
- Slabá príprava v rámci predpôrodnej starostlivosti – príprava pacienta (submisívny prístup, nerozhoduje či ide o pôrod alebo operáciu kolena)
- Veľké rozdiely medzi mestkými a vidieckymi pôrodniciami
- Slabá takmer žiadna podpora dojčenia (spolu s prepúšťacou správou dostávajú recept na umelé mliekto)





### Polsko-

- krajina sa riadi usmernením č. 1756 polskeho ministerstva zdravotníctva z 11.9.2018 (Perinatálne štandardy)
- možnosť výberu pôrodnice
- možnosť mať pri sebe sprievodnú osobu, separátne izby



## Akceptácia pôrodného plánu v pôrodniciach?



**Slovensko** – pôrodný plán je akceptovaný vo všetkých pôrodniciach, majú to uvedené aj na svojich web stránkach (avšak je akceptovaný len dovtedy pokiaľ sa nevyskytnú komplikácie, čo sú komplikácie nám už nikto bližšie neuviedol, ani nešpecifikoval.

**Česká republika** – áno v krajine je tiež už akceptácia pôrodného plánu samozrejmosťou ale realita, čo sa týka jeho použitia je už rozdielna, podobne ako aj na Slovensku

**Maďarsko** – Usmernenie/odborné pokyny od r. 2019, ktoré nemajú nič spoločné s pôrodným plánom

**POLAND** – taktiež akceptovaný, konkrétnejšie špecifikovaný v už spomínanej smernici č.1756 Perinatálne štandardy.

# Popôrodná starostlivosť v krajinách V4 o matku a dieťa

### Slovensko, Česká republika

- **Matka** - gynekologická prehliedka po šestonedelí, respektíve následná gynekologická prehliadka
- **Novorodenec** – návšteva v pediatrickej ambulancii, prípadne pediater navštevuje doma (presná schéma starostlivosti v pravidelných intervaloch do 12 mesiacov novorodenca a následne ďalej)

### Maďarsko, Poľsko

- Okrem gynekologickej prehliadky majú v krajinách lokálne pôrodné sestry, ktoré navštevujú matku s dieťaťom priamo v domácom prostredí

### Popôrodná starostlivosť v krajinách v4 – príklad dobrej praxe



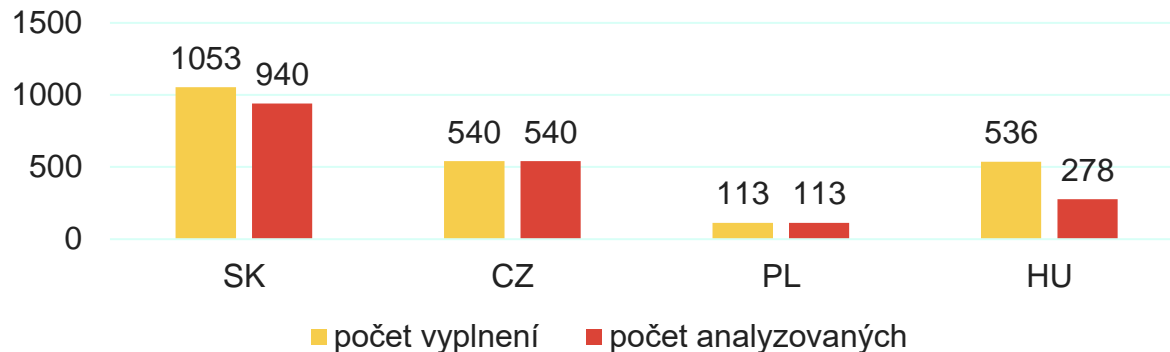
#### Kto je „Community midwife“ – „lokálna sestra“

- navštevuje matku a dieťa v domácom prostredí už 48 hod po návrate z pôrodnice
- má minimálne štyri zaručené stretnutia/podpory počas prvých ôsmich týždňov
- poskytuje matke potrebné informácie týkajúce sa jej „pohody“ po pôrode a informácie týkajúce sa starostlivosti o dieťa (podpora dojčenia, správne držanie novorodenca, informácie ohľadne imunizačného procesu, rozvíja a podporuje materinské zručnosti)

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Predmetom druhého mappingu bola analýza dotazníka, ktorý bol venovaný ženám - matkám a obsahoval 34 otázok (otvorených aj uzatvorených) zo všetkých troch oblastí predpôrodnej, pôrodnej ako aj popôrodnej starostlivosti. V nasledovnej prezentácii sa pozrieme na zaujímavosti, zhodnosti a odlišnosti, ktoré nám táto fáza prieskumu odhalila.

Vyplnenie dotazníkov bolo v krajinách rôzne: **Počet vyplnení v krajinách V4**



## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Čo sa týka zastúpenia regiónov a častí v krajine, kde bolo najvyššie vyplnenie môžeme povedať že v rámci Slovenska to bol Trenčiansky kraj s 25,5%, nasledoval Žilinský a Bratislavský kraj. V Českej republike najviac dotazníkov bolo vyplnených v Prahe, čo predstavovalo 18%, v Maďarsku to bolo 44% respondentiek z Budapešti a nakoniec v Poľsku to bolo 26,5% respondentiek z Varšavy.

Veková špecifikácia bola taktiež rôznorodá, na Slovensku najväčší podiel tvorila veková kategória 31-40 takmer 62%, v Českej republike táto veková skupina predstavovala tiež najvyššie percento 66 %, rovnako to bolo aj v Maďarsku, kde vekový priemer respondentiek bol 34 rokov. V Poľsku to bolo 35% z vekovej kategórie 31-40 rokov.

Čo sa týka počtu pôrodov z opýtaných respondentiek Slovensko a Česká republika mala najvyšší podiel zastúpení 2 pôrodov a to 55% na Slovensku a 45% v Čechách. Naopak v Poľsku a Maďarsku to boli ženy s jedným pôrodom, v Poľsku išlo o zastúpenie v 57% a v Maďarsku 60%.

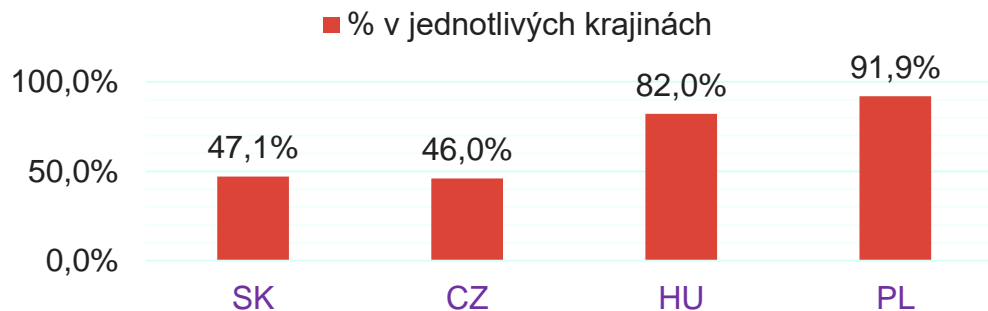
## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Vo všetkých krajinách je ponúkaná predpôrodná príprava formou jednorazových stretnutí alebo formou kurzov v nemocniciach, materských či rodinných centrách (v Maďarsku to je veľmi slabé zastúpenie) alebo prostredníctvom súkromných osôb či organizácií alebo združení z 3. sektora. Vo všetkých krajinách je najviac rozšírená a využívaná forma poskytovania práve v nemocniciach, kde sa aj podľa nášho prieskumu respondentky spoliehajú na odborné zastúpenie a sú vo veľkej miere spokojné s týmito kurzami. Najspokojnejšie boli respondentky v Českej republike. Prieskum nám však odhalil, že ak sú ženy – matky nespokojné v nemocniciach je to hlavne kvôli rýchlosti kurzu, nedostatku času na zodpovedanie otázok, slabej podpore a príprave dojčenia ako aj absentujúca emocionálna podpora v rámci prerodu ženy na matku. Veľmi poukazovali aj na to, že v nemocniciach chýba bezpečné prostredie a kurzy často prebiehajú v neprimeraných priestoroch. Naopak ako veľký prínos považujú keď kurzy prebiehajú v priateľskom a bezpečnom prostredí materských centier, kde je čas a priestor na zodpovedanie otázok, dostatočnú podporu dojčenia ako aj vytvorenia vzťahu medzi matkou a lektorkou, ktorá je vo väčšine prípadov externou osobou, s ktorou centrum spolupracuje. V Maďarsku ide čo sa týka pôrodníc o osobitný kurz, ktorý nepredstavuje nič spoločné s prípravou na materstvo ale je to všeobecný kurz pre pacienta, ktorý je rovnaký pre oblasť pôrodníctva či oblasť operácie napríklad kolena. V Maďarsku sú pôrody najviac vnímané ako fyziologický proces oproti ostatným krajinám Slovensko, Česko a Poľsko, kde už postupne sa začína poukazovať aj na emocionálnu stránku aj keď zmeny prichádzajú postupne a pomaly, oproti Maďarsku je to stále veľký pokrok

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Veľmi potešujúcou správou je, že ženy-matky sa snažia na pôrod pripraviť aj samostatne a zaujímavé zistenie je, že vo všetkých krajinách najčastejšie využívajú literatúru (čítanie kníh, článkov), čo nám potvrdzuje, že stále ma zmysel šíriť osvetu týchto tém fundovanými informáciami. Druhé najväčšie percento odpovedí patrilo taktiež rovnako vo všetkých krajinách zhodne druhej možnosti v dotazníku a to je zisťovanie informácií od blízkych a známych, čo nám taktiež potvrdzuje, že rozvoj komunit a stretávanie sa v materských centrách ako aj rôznych podporných skupinách je veľmi dôležité a prínosné.

### Čítanie literatúry





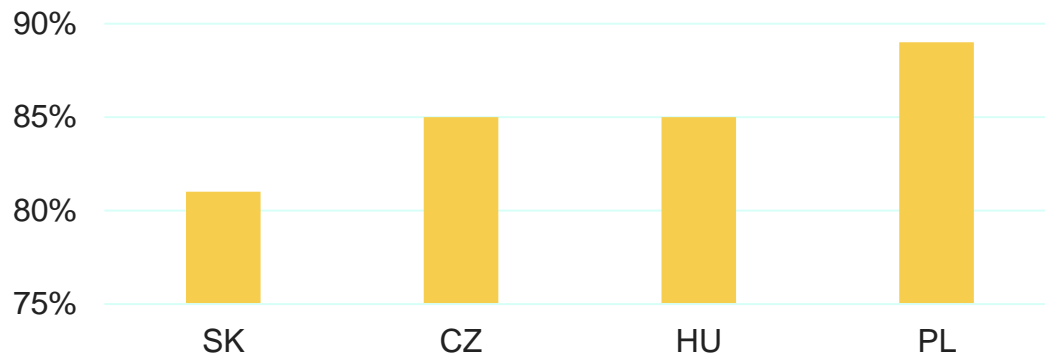
## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Z prieskumu vyplýva, že vzhľadom k tomu, že v krajinách pôrody doma nie sú výslovne zakázané ale ani povolené (neúplná legislatíva, slabá podpora štátu) ženy ich využívajú len veľmi málo, takmer vôbec, najvyššie zastúpenie pôrodov doma z adresovaných respondentiek malo Maďarsko a to 8% . Tu budeme opäť poukazovať na neúplnú legislatívu a podporu týchto pôrodov na základe príkladov dobrej praxe napríklad z Nemecka alebo Dánska, kde sú rozšírené pôrodné domy, ktoré sú kombináciou bezpečného prostredia pod dohľadom pôrodnej asistentky, ktorá je súčasťou komplexného prepojenia predpôrodnej, pôrodnej ako aj popôrodnej starostlivosti.

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Čo sa týka poskytovania popôrodnej starostlivosti o matku po prepustení z pôrodnice je vo V4 krajinách z nášho prieskumu rovnaká a to je gynekologická prehliadka po šestonedelí, ktorú matky vo veľkej miere využívajú, nakoľko je to jediná prehliadka, na ktorú majú nárok automaticky. Jej využitie v jednotlivých krajinách je nasledovne: (dodatočne môžu ženy využiť ešte následnú gynekologickú prehliadku ak na predchádzajúcej boli komplikácie).

### % využitia gynekologickej prehliadky po šestonedelí



■ % využitia gynekologickej prehliadky po šestonedelí

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Gynekologická prehliadka zahŕňa starostlivosť o fyzické telo ženy, nie o jej emocionálnu stránku a pokiaľ žena sama o to nepožiadala, tejto starostlivosti sa jej ani nedostane. Na základe prieskumov a odborných publikácií vieme, že žena – matka vo väčšine prípadov ani nevie, že prežíva depresiu, traumy, nerovnováhu a často to pripisuje k osobnému zlyhaniu a nezvládnutiu materinských kompetencií. Často krát je však stav vážny a môže smerovať až k post traumatickej stresovej poruche. Keďže traumy majú kumulatívny efekt, stačí, že žena prežila vypätú stresovú situáciu už pred pôrodom alebo počas neho a následne je náchylnejšia na stresové vypätie počas obdobia šestonedelia, ktoré je charakteristické hormonálnymi výkyvmi.

Je nevyhnuté, aby sa začalo pracovať na prevencii a šírení osvetu v tomto smere a podporiť emocionálne zdravie už počas tehotenstva. Taktiež treba zabezpečiť, aby ženy-matky mali možnosť sa o svoje emocionálne zdravie starať aj po pôrode, počas šestonedelia ale aj po šestonedelí, pretože tak vieme predchádzať mnohým nepriaznivým vplyvom (napr. emocionálne nepodporená matka nemôže vytvoriť následne bezpečný vzťah a prepojenie k svojmu dieťaťu a rodine, čo následne vedie k ďalším traumám, ktoré už prežíva ale aj dieťa...)

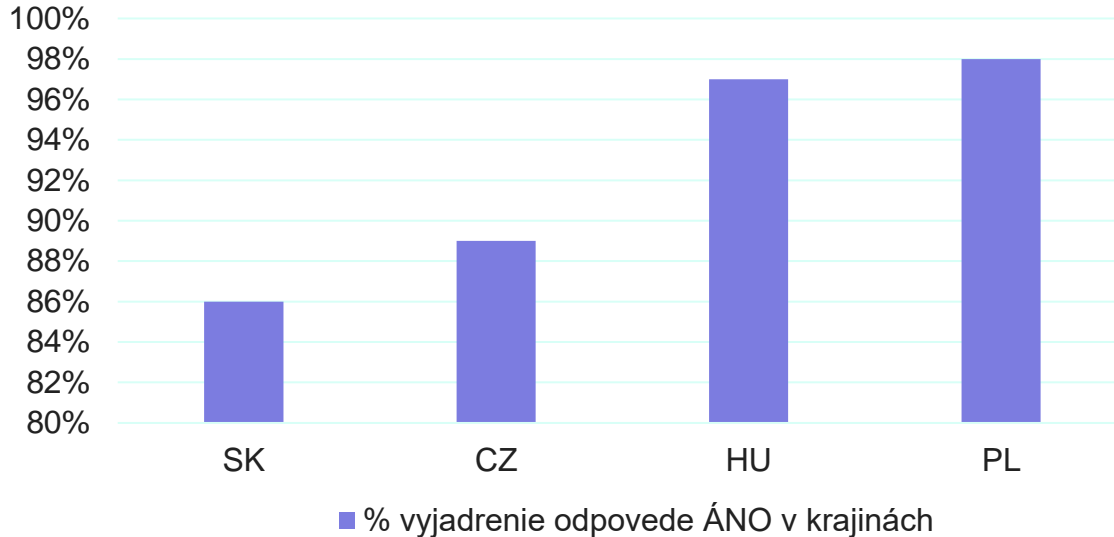
Z našich mappingov sme zistili, že napríklad na Slovensku pôrodnica Kramáre poskytuje na prepúšťacej správe 24-hodinovú telefonickú linku, ktorá je prístupná pre ženy-matky, ktoré v danej pôrodnici rodili a môžu sa na ňu v rámci ťažkostí obrátiť, či už ide o pomoc pre samotnú matku alebo o pomoc so starostlivosťou o dieťa. Taktiež už poisťovňa UNION využíva starostlivosť cez licencované pôrodné asistentky (zatiaľ spolupracujú so 7 a s 3 v online prostredí). V českej republike je situácia podobná.

Zaujímavým zistením bolo, že v Maďarsku a Poľsku popôrodnú starostlivosť využívajú formou „lokálnych zdravotných sestier“ . „health visitor nurse“, „local community midwife“ ktorá chodí priamo na návštevu – vizitu domov do domáceho prostredia, čo považuje za veľmi prínosné (v Maďarsku je to dokonca až do 15r. veku dieťaťa).

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Vo všetkých krajinách matky z dotazníka, pokiaľ mali možnosť využiť pomoc po prepustení z pôrodnice domov tak ju vo veľkej miere aj využili, dokonca nerozhodovalo, či to bol prvý, druhý alebo dokonca aj tretí pôrod. Keď sme špecifikovali, kto im konkrétne pomáhal najčastejšou voľbou boli rodina a kamaráti.

**Na otázku: Je dôležitá popôrodná starostlivosť počas prvých týždňov a mesiacov?**



## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Vo všetkých krajinách majú možnosť ženy navštevovať rôzne typy popôrodných skupín, ktoré im pomáhajú. Zaujímavým zistením bolo, že podstatne veľké percento z opýtaných žien nenavštevuje/nenavštevovalo žiadne skupiny. Na Slovensku až 60%, v Českej republike 65% v Maďarsku 38% a v Poľsku to bolo 53% žien, ktoré uviedlo možnosť NIE. Môže to byť dôsledkom, že je ešte stále málo informácií o tom, že majú možnosť navštevovať rôzne skupiny a často sa o nich dozvedia až v období šestonedelia alebo neskôr a chýba tam vytvorenie vzťahu. Preto je veľmi dôležité aby o tejto možnosti vedeli ženy – budúce matky ešte skôr.

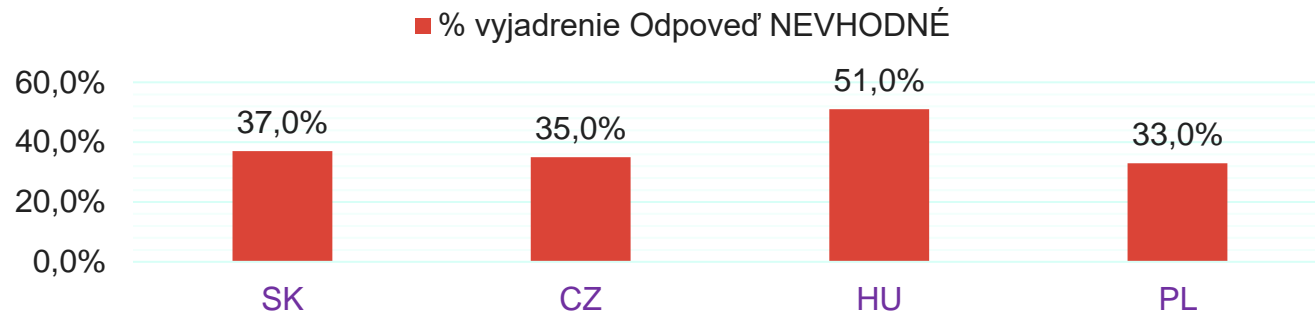
**Pokiaľ ženy skupiny navštevovali najčastejšie to boli:**

SK	CZ	HU	PL
Skupina v MC/RC	Skupina v MC/RC	Skupina dojčenia	Skupina v MC/RC
Skupina dojčenia	Skupina dojčenia	Skupina nosenia	Skupina nosenia
Skupina nosenia	Skupina nosenia	Ženské kruhy	Skupina dojčenia
Ženské kruhy	Ženské kruhy		

## Mapping II. – Dotazník pre ženy-matky

Na to, čo si respondentky myslia o tom, ako štát vytvára komplexné podmienky na zvládnutie roly matky-ženy sme sa pýtali na záver dotazníka. Tu musíme skonštatovať, že podmienky sú pre veľké percento nevhodné a to konkrétne:

### Príprava komplexných podmienok na zvládnutie roly matky, ktoré pripravuje štát v krajinách V4





## Mapping III. – Verejný tretí sektor v krajinách V4 a odporúčania

V záverečnom mappingu sa jednotlivé krajiny zamerali na prieskum neziskového sektora, tzv. tretí sektor, ktorý vo veľkej miere supluje štát a dotvára a pomáha svojou prácou aby podporoval matku – ženu vo všetkých fázach predpôrodnej, pôrodnej ako aj popôrodnej starostlivosti. Ich prácu a činnosť si nesmierne vážime, pretože je často krát náročná, neviditeľná, čiastková a v neposlednom rade veľmi málo podporovaná či už finančne alebo zo strany štátu. Preto je nesmierne dôležité aby sa nadviazala ďalšia spolupráca a spojili sa sily v podobných témach, ktoré je potrebné riešiť a implementovať do praxe.

### Hlavné témy, na ktoré sa budeme snažiť zamerať z výsledkov nášho projektu:

- 1. ŠÍRENIE OSVETY** fundovaných informácií vo všetkých fázach predpôrodnej, pôrodnej ako aj popôrodnej starostlivosti (web stránka, buletíny, publikácie...)
- 2. EMOCIONÁLNA PODPORA** žien-matiek v rámci kvalitnej predpôrodnej prípravy v bezpečnom prostredí (zaškolenie líderiek v MC s podporou partnerských organizácií)
- 3. EMOCIONÁLNA PODPORA** žien-matiek v rámci kvalitnej popôrodnej starostlivosti do 6 mesiacov po pôrode v bezpečnom prostredí (zaškolenie líderiek v MC, spolupráca s organizáciami v treťom sektore a zdravotných poisťovní)
- 4. ŠÍRENIE OSVETY** fundovaných informácií v oblasti podpory prirodzených pôrodov s poukázaním na ich benefity a rešpektujúceho sa správania zdravotníckeho personálu (komunikačné školenia zdravotníckeho personálu, osвета informácií a výskumov v oblasti pôrodnictva, spolupráca s organizáciami v treťom sektore a zdravotných poisťovní)



## AKO?

- 1. Nadviazaním spolupráce s partnermi** (podľa výberu jednotlivých krajín, Happy baby – zastúpenie vo všetkých krajinách V4, Slovenský pacient, zdravotné poisťovne, organizácie s tretieho sektora)– vytvorenie bulletinu, články, odporúčania
- 2. Nadviazaním spolupráce na národnej úrovni** – otvorený list Ministerstvo zdravotníctva, Zdravotné poisťovne, Ombudsmanka – verejná ochrankyňa práv..
- 3. Nadviazaním spolupráce s ostatnými organizáciami z 3 sektora**, ktoré majú podobnú činnosť a zamerania
- 4. Pokračovaním v projektovej činnosti Visegrad fund na ďalšie činnosti**



# Zoznam potencionálnych partnerských organizácií na nadviazanie ďalšej spolupráce v krajinách V4:

SK	CZ	HU	PL
Únia materských centier <a href="http://www.materskecentra.sk">www.materskecentra.sk</a>	Sieť pre rodinu <a href="http://www.sitprorodinu.cz">www.sitprorodinu.cz</a>	The mother nature <a href="https://mothernatureproject.org/">https://mothernatureproject.org/</a>	Mamy czas <a href="https://mamyczas.wordpress.com/">https://mamyczas.wordpress.com/</a>
Zdravotné poisťovne <a href="https://www.vszp.sk/">https://www.vszp.sk/</a> <a href="https://www.union.sk/">https://www.union.sk/</a> <a href="https://www.dovera.sk/">https://www.dovera.sk/</a>	Unie porodných asistentek <a href="https://www.unipa.cz/">https://www.unipa.cz/</a>	The Békés Doula circle <a href="https://bekesdulakor.hu/">https://bekesdulakor.hu/</a>	Zwalcz nude <a href="https://zwalcznude.pl/klub-dla-rodzin-zwalcz-nude">https://zwalcznude.pl/klub-dla-rodzin-zwalcz-nude</a>
Happy baby <a href="https://happybaby.sk/">https://happybaby.sk/</a>	Porodní dům U čápa, o.p.s <a href="https://www.pdcap.cz/">https://www.pdcap.cz/</a>	The Other State in Obstetrics! Movement	Active Dads Club <a href="http://STOWARZYSZENIE SKAT-STOLECZNY KLUB AKTYWNYCH TATÓW   Rejestr.io">STOWARZYSZENIE SKAT-STOLECZNY KLUB AKTYWNYCH TATÓW   Rejestr.io</a>
Ženské kruhy <a href="https://zenskekruhy.sk/">https://zenskekruhy.sk/</a>	Česká komora porodných asistentek, <a href="https://www.ckpa.cz/">https://www.ckpa.cz/</a>	The Perinatus Foundation, <a href="http://perinatus.hu/perinatus-foundation/">http://perinatus.hu/perinatus-foundation/</a>	
Mamila, o.z. <a href="https://www.mamila.sk/sk/uvod/">https://www.mamila.sk/sk/uvod/</a>	České duly, z.s. <a href="http://mojedula.cz/">http://mojedula.cz/</a>		
OZ Tanana <a href="https://www.tanana.sk/">https://www.tanana.sk/</a>	Úsměv mámy, z.s. <a href="https://www.usmevmamy.cz/">https://www.usmevmamy.cz/</a>		

## Zoznam potencionálnych partnerských organizácií na nadviazanie ďalšej spolupráce v krajinách V4:

SK	CZ	HU	PL
Malíček o.z. <a href="https://www.malicek.sk/">https://www.malicek.sk/</a>	Hnutí za aktivní mateřství <a href="https://www.iham.cz/">https://www.iham.cz/</a>		
Slovenský pacient <a href="https://slovenskypacient.sk/">https://slovenskypacient.sk/</a>			
Slovenské duly <a href="https://duly.sk/">https://duly.sk/</a>			



únia  
materských  
centier



supported by

• Visegrad Fund



únia  
materských  
centier



MOTHER NATURE

•  
•  
"LÁSKAVO DO ŽIVOTA"

ma  
my  
.CZAS



SÍŤ PRO RODINU

ĎAKUJEME ZA POZORNOSŤ 😊