Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego	**Roczne sprawozdanie merytoryczne z działalności organizacji pożytku publicznego**
	za rok 2025

- *Formularz należy wypełnić w języku polskim;*
- *Sprawozdawca wypełnia tylko przeznaczone dla niego białe pola;*
- *W trakcie wypełniania formularza istnieje możliwość dodawania wierszy oraz zawijania tekstów w polach;*
- *We wszystkich polach, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy wstawić pojedynczy znak myślnika **(-–)**.*

Data zamieszczenia sprawozdania 2026-06-01

I. Dane organizacji pożytku publicznego

1. Nazwa organizacji	HOSPICJUM POMORZE DZIECIOM		
2. Adres siedziby i dane kontaktowe	Kraj POLSKA	Województwo POMORSKIE	Powiat GDAŃSK
Gmina GDAŃSK	Ulica UL. UGORY	Nr domu 9	Nr lokalu
Miejscowość GDAŃSK	Kod pocztowy 80-663	Poczta GDAŃSK	Nr telefonu 588 855 111
Nr faksu	E-mail hospicjum@pomorzedzieciom.pl	Strona www www.pomorzedzieciom.pl	
3. Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	2014-09-25		
4. Data uzyskania statusu organizacji pożytku publicznego	2016-11-15		
5. Numer REGON	22216367000000	6. Numer KRS	0000523966

7. Skład organu zarządzającego organizacji

(Należy wpisać imiona, nazwiska oraz informacje o funkcji pełnionej przez poszczególnych członków organu zarządzającego)

Imię i nazwisko	Funkcja	Wpisany do KRS
Ewa Liegman	Prezes Zarządu	TAK

8. Skład organu kontroli lub nadzoru organizacji

(Należy wpisać imiona, nazwiska oraz informacje o funkcji pełnionej przez poszczególnych członków organu kontroli lub nadzoru)

Imię i nazwisko	Funkcja	Wpisany do KRS
Ryszard Trykosko	Przewodniczący Rady	TAK
Arkadiusz Hinc	Członek Rady	TAK
Dorota Sobieniecka-Kańska	Członkini Rady	TAK
Małgorzata Wokacz-Zaborowska	Członkini Rady	TAK
Marcin Sawicki	Członek Rady	TAK
Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska	Członkini Rady	TAK

9. Cele statutowe organizacji *(Należy opisać cele na podstawie statutu organizacji)*	1. wspieranie i świadczenie opieki paliatywnej nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi ze schorzeniami ograniczającymi życie i w terminalnej fazie choroby zagrażającej życiu. Opieką są również objęte rodziny chorych. Opieka paliatywna jest aktywnym i całościowym podejściem obejmującym fizyczne, emocjonalne, społeczne i duchowe elementy. Skupia się na podniesieniu jakości życia dziecka i wspieraniu rodziny. Obejmuje leczenie nieprzyjemnych objawów, niesienie ulgi i wytchnienia rodzinie oraz opieki w czasie umierania i w okresie żałoby. Celem opieki paliatywnej nie jest przedłużanie ani skracanie życia, ale poprawa jego jakości; 2. rozwijanie i wprowadzanie modelu domowej opieki paliatywnej nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi w Polsce i za granicą; 3. wspieranie i świadczenie perinatalnej opieki paliatywnej: Hospicjum Perinatalne Tulipani, polegającej na pomocy medycznej, psychologicznej i duchowej udzielanej rodzicom płodów z rozpoznaną letalną wadą, przez okres trwania ciąży, w okresie okołoporodowym jak i w czasie żałoby; 4. wspieranie i świadczenie pomocy psychologicznej, duchowej, socjalnej, okołoterapeutycznej dla osób w żałobie, które znalazły się w kryzysie życiowym w związku ze stratą bliskiej osoby i ich rodzin oraz osób spodziewających się swojej śmierci lub śmierci osoby bliskiej, w tym tworzenie i rozwijanie placówek w Polsce i za granicą realizujących ten cel; 5. wspieranie i świadczenie pomocy psychologicznej, duchowej, okołoterapeutycznej dla osób ze środowisk medycznych, służb publicznych (m.in. policja, straż pożarna, wojsko) oraz innych środowisk, które zawodowo stykają się ze śmiertelną chorobą, śmiercią lub żałobą; 6. wspieranie i świadczenie działalności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, profilaktycznej, edukacyjnej na rzecz niepełnosprawnych: dzieci, młodzieży i młodych dorosłych oraz osób po stracie; 7. udzielanie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; 8. wspieranie i podejmowanie działań przeciw wykluczeniu społecznemu osób nieuleczalnie chorych, przewlekle chorych, niepełnosprawnych i ich rodzin oraz cierpiących po stracie; 9. prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie opieki hospicyjnej, straty i żałoby, komunikacji w zespołach medycznych oraz promocji zdrowia; 10. propagowanie idei opieki perinatalnej i hospicyjnej nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi ze schorzeniami ograniczającymi życie i w terminalnej fazie choroby zagrażającej życiu oraz ich rodzinami; 11. promocja i organizacja wolontariatu na rzecz osób nieuleczalnie chorych, przewlekle chorych, niepełnosprawnych, osób po stracie i ich rodzin; 12. wspomaganie rozwoju społeczności lokalnych i wspólnot o charakterze wolontaryjnym, samopomocowym i wspierającym osoby niesamodzielne; 13. działalność wspomagająca rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości w szczególności pomoc w rozwoju ekonomii społecznej; 14. podejmowanie działań na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami Polski i Unii Europejskiej w zakresie opieki paliatywnej, promocji zdrowia, żałoby, straty i wolontariatu.
10. Sposób realizacji celów statutowych organizacji *(Należy opisać sposób realizacji celów statutowych organizacji na podstawie statutu organizacji)*	

1. prowadzenie domowego hospicjum pod nazwą Hospicjum Pomorze Dzieciom udzielającego świadczeń medycznych w domu pacjenta przez wyspecjalizowany zespół
(lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholodzy);
2. prowadzenie Hospicjum Perinatalnego Tulipani;
3. tworzenie holistycznych centrów wsparcia po stracie w Polsce i innych krajach;
4. organizowanie i finansowanie programu wsparcia w żałobie dla osób po stracie i ich rodzin w formie pomocy indywidualnej jak i grupowej;
5. organizowanie i finansowanie programu wsparcia w żałobie dla osób ze środowisk medycznych, służb publicznych (m.in. policja, straż pożarna, wojsko) oraz innych środowisk, które zawodowo stykają się ze śmiertelną chorobą, śmiercią lub żałobą; w formie pomocy indywidualnej jak i grupowej;
6. organizowanie i finansowanie działań mających na celu profilaktykę powikłanej żałoby dla osób w obliczu spodziewanej straty i ich rodzin;
7. organizowanie i finansowanie ośrodków opieki paliatywnej nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi w Polsce i w innych krajach;
8. organizowanie i finansowanie ośrodków rehabilitacji, ośrodków terapeutycznych oraz ośrodków konsultacyjnych z zakresu opieki nad przewlekle chorym dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych;
9. prowadzenie wypożyczalni oraz finansowanie wypożyczania sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego dla osób ze schorzeniami ograniczającymi życie leczonych w domu oraz dla innych hospicjów;
10. pomoc socjalną i finansową dla rodzin pacjentów, umożliwiającą im sprawowanie opieki w domu oraz pomoc dla rodzin w okresie żałoby;
11. aktywizację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem;
12. rozwijanie i świadczenie wysokiej jakości usług informacyjnych, doradczych i edukacyjnych w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej, ochrony zdrowia, pracy socjalnej, wolontariatu, straty, żałoby i towarzyszenia w żałobie;
13. organizowanie i finansowanie działalności wydawniczej z zakresu opieki paliatywnej, problematyki osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych, żałoby i straty oraz promocji zdrowia;
14. prowadzenie i finansowanie badań naukowych;
15. prowadzenie biblioteki naukowej;
16. organizowanie i finansowanie konferencji naukowych, kursów i staży indywidualnych, jako form kształcenia dla personelu medycznego, pracowników hospicjów oraz innych osób zainteresowanych w dziedzinie opieki paliatywnej, długoterminowej, promocji zdrowia, rehabilitacji, straty i żałoby;
17. organizowanie i finansowanie szkoleń;
18. współpracę w celu rozwoju opieki paliatywnej, opieki długoterminowej, wsparcia w żałobie oraz promocji zdrowia:
a) z organizacjami pozarządowymi, hospicjami, instytucjami naukowym i innymi organizacjami
w kraju i za granicą;
b) z instytucjami państwowymi i samorządowymi.
19. organizowanie i finansowanie naboru i szkolenia wolontariuszy dla potrzeb opieki paliatywnej, długoterminowej, promocji zdrowia i rehabilitacji i wsparcia po stracie;
20. organizowanie i prowadzenie kwest, zbiórek publicznych i innych przedsięwzięć o podobnym charakterze;
21. organizowanie imprez artystycznych, targowych, sportowych i kulturalnych oraz akcji społecznych, w szczególności o charakterze charytatywnym;

II. Charakterystyka działalności organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

1. Opis działalności pożytku publicznego

1.1. Opis głównych działań podjętych przez organizację

W 2025 roku Fundacja Hospicjum Pomorze Dzieciom realizowała swoje cele statutowe prowadząc:
1. Hospicjum Domowe dla Dzieci
2. Hospicjum Perinatalne Tulipani
3. Holistyczne Centrum Wsparcia po Stracie eMOCja.

HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI
W 2025 r. Hospicjum Domowe dla Dzieci prowadzone przez fundację Hospicjum Pomorze Dzieciom udzielało świadczeń 49 pacjentom. 23 z nich było przyjętych pod opiekę w 2026 roku, natomiast 26 podopiecznych kontynuowano świadczenia rozpoczęte w ubiegłych latach. Zespół hospicjum domowego dla dzieci wspiera pacjentów, ale również ich bliskich – w 2025 r. było to 166 osób (rodzeństwo – 72 osoby, opiekunowie – 96 osób).
Hospicjum Domowe dla Dzieci działa na terenie województwa pomorskiego w odległości do 100 km od Gdańska (w indywidualnych przypadkach powyżej 100 km.) Trzech pacjentów mieszkało w odległości powyżej 100 km od siedziby Hospicjum.
Hospicjum Domowe dla Dzieci zapewnia swoim podopiecznym całodobową, dostępną 7 dni w tygodniu opiekę. Zespół lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów oraz psychologów działa w trybie planowym od poniedziałku do piątku w godzinach 7:30-15:30 oraz dyżurowym 15:30-7:30 a także 24 godzinnym w soboty, niedziele i święta. Na każdym dyżurze zespół dyżurny kontaktował się z rodzinami dzieci, których stan był mało stabilny i podejmował na bieżąco działania (w tym wyjazdy interwencyjne), mające na celu zapewnienie jak najlepszej jakości życia dziecka i jego rodzinie. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej każdy podopieczny miał zapewnione minimum dwie wizyty pielęgniarskie w tygodniu oraz dwie wizyty lekarskie w miesiącu. Opieka fizjoterapeutyczna była dostosowywana do sytuacji chorego.
Opieką psychologiczną, począwszy od konsultacji paliatywnej, poprzez przyjęcie pod opiekę hospicjum domowego dla dzieci i wsparcie w okresie żałoby, objęte były całe rodziny pacjentów, ze szczególnym uwzględnieniem rodzeństwa podopiecznych. Intensywność oraz częstotliwość porad psychologa zależna była od aktualnego stanu pacjenta oraz potrzeb jego i bliskich.
Aby zapewnić najwyższą jakość udzielanych świadczeń i opieki zespół Hospicjum Domowego dla Dzieci zrealizował w roku 2025:
• wizyty lekarskie - 1386
• wizyty pielęgniarskie - 2869
• wizyty fizjoterapeutów - 1095
• wizyty psychologów - 214
Liczba zrealizowanych wizyt przekroczyła wymagania stawiane przez Ministra Zdrowia i NFZ.

HOSPICJUM PERINATALNE TULIPANI
Hospicjum Perinatalne TuliPani prowadzone od 2016 roku przez Fundację Hospicjum Pomorze Dzieciom oferuje świadczenia z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej.
Hospicjum perinatalne jest systemem kompleksowej opieki nad nienarodzonym dzieckiem i jego rodzicami. Nie zastępuje szpitala, ale współpracuje z nim dla dobra pacjentów. Interdyscyplinarny zespół hospicjum czuwa nad rodziną, starając się objąć ją jak najtroskliwszą, a przy tym fachową opieką.
Głównym celem działalności hospicjum perinatalnego jest objęcie wsparciem medycznym i psychologicznym pary z rozpoznaną wadą letalną u nienarodzonego dziecka, co przekłada się na:
• zmniejszenie poczucia bezradności,
• oswojenie trudnej diagnozy,
• zwiększenie wiedzy na temat diagnozy/choroby,
• możliwość przeżycia i przepracowania spektrum emocji związanych ze stratą wyobrażeń o zdrowym dziecku, takich jak gniew, złość, poczucie niesprawiedliwości, smutek, lęk i inne,
• oswojenie lęku związanego z porodem,
• większe przygotowanie do porodu i lepszą współpracę przy porodzie,
• przygotowanie do spotkania z dzieckiem wraz ze świadomością swoich potrzeb wobec tego spotkania, lęku i ograniczeń, co w znaczny sposób odciąża także personel medyczny,
• oswojenie scenariusza choroby lub śmierci dziecka, co zmniejsza ryzyko występowania stresu pourazowego,
• zyskanie zrozumienia czym jest uporczywość terapeutyczna i co wiąże się z odstąpieniem od niej, co z kolei zmniejsza ryzyko nacisków na personel medyczny w kwestii podejmowania działań w momencie umierania dziecka,
• zyskanie wiedzy na temat choroby dziecka zwiększa świadomość rodziców, co przekłada się na zmniejszenie lęku w gabinecie lekarskim oraz bardziej świadome uczestnictwo w konsultacjach lekarskich.
Zakres oferowanych świadczeń hospicjum perinatalnego obejmuje:
• Holistyczna opieka nad rodzicami sprawowaną przez zespół hospicjum perinatalnego – lekarza, psychologa, koordynatorów opieki perinatalnej (np. pielęgniarki neonatologicznej, położnej).
• Konsultacja wstępna mająca na celu przedstawienie możliwości opieki ze strony hospicjum perinatalnego oraz rozładowania napięcia i lęku pary.
• Objęcie rodziców opieką psychologiczną, w tym przygotowanie do porodu – w asyście psychologa hospicjum powstaje „List Rodziców" będący odpowiednikiem planu porodu. Opieka psychologiczna sprawowana jest do 28 dnia po porodzie, z możliwością przedłużenia jej na okres roku po rozwiązaniu (wsparcie w żałobie).
• Konsultacja pary z ginekologiem oraz neonatologiem w towarzystwie koordynatora perinatalnej opieki paliatywnej w szpitalu,

gdzie rodzic/ rodzice zdecydują się na poród.
• Opieka nad rodzicami sprawowaną przez koordynatorów hospicjum perinatalnego – umawianie terminów wizyt, obrót dokumentacją medyczną, współpraca z personelem szpitala w momencie wystąpienia powikłań ciąży oraz porodu.
• Wsparcie duchowe kapłanów różnych religii i wyznań oraz pomoc w rozwikłaniu dylematów etycznych.
• Darmowa fotograficzna „sesja brzuszkowa" dla par.
• Zestaw pamiątek związanych z dzieckiem w postaci „TuliPamiątki."
• Kontynuacja sprawowanej opieki po porodzie. W przypadku dzieci kwalifikujących się pod opiekę domowego hospicjum całodobowa, fachowa opieka medyczna, wsparcie psychologiczne, duchowe i socjalne dla całej rodziny, po śmierci dziecka programy wsparcia po stracie (indywidualne oraz grupowe).
• Możliwość konsultacji z pracownikiem socjalnym odnośnie przekazania informacji dotyczących postępowania w przypadku śmierci dziecka i/lub sposobu jego pochówku oraz przysługujących świadczeń.
Konsultacje wstępne w zakresie perinatalnej opieki paliatywnej stanowią podstawę do objęcia opieką ciężarnej i jej rodziny zgłaszającej się do hospicjum perinatalnego. Kwalifikacji dokonuje lekarz hospicjum. Lekarz hospicjum perinatalnego przez cały okres opieki sprawowanej przez hospicjum perinatalne udziela wsparcia merytorycznego dotyczącego rozpoznania u nienarodzonego dziecka.
W 2025 r. przeprowadzono 9 konsultacji wstępnych. W 2025 r. udzielało świadczenia 11. ciężarnym i ich rodzinom. 9 z nich było przyjętych pod opiekę w 2025 r., natomiast dwie kontynuowały świadczenia rozpoczęte w roku poprzednim.
Nienarodzeni pacjenci hospicjum perinatalnego rzadko chorują na jedną izolowaną wadę wrodzoną, dlatego też stwierdzono 12 schorzeń u 9 pacjentów.
Lekarz hospicjum perinatalnego przez cały okres opieki sprawowanej przez hospicjum perinatalne udziela wsparcia merytorycznego dotyczącego rozpoznania u nienarodzonego dziecka.
Hospicjum perinatalne zapewnia ciągłość opieki psychologicznej sprawowanej nad rodzicami niezależnie od czasu trwania ciąży, a także podczas żałoby. Im szybciej para skierowana jest do hospicjum perinatalnego, tym więcej czasu pozostaje na pracę psychologiczną. Jednym z ważniejszych aspektów tejże pracy jest oswajanie rodziców z różnymi możliwościami rozwiązania ciąży uwzględniając życie i śmierć dziecka. Forma, zakres i częstotliwość wsparcia psychologicznego są dostosowywane do życzenia rodzica/ rodziców.
W 2025 r. psychologowie udzielili 44 porad psychologicznych.
Kolejnymi świadczeniami gwarantowanymi z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej są konsultacje zewnętrze prowadzone przez lekarzy – konsultantów, w których uczestniczy również koordynator perinatalnej opieki paliatywnej. Konsultacje zewnętrzne dostarczają niezbędnych informacji do sporządzenia Listu Rodziców.
W czasie konsultacji położniczych lekarz ginekolog położnik ocenia stan zdrowia ciężarnej, monitoruje postęp ciąży, omawia preferencje i oczekiwania dotyczące sposobu porodu. Planuje poród z uwzględnieniem kwestii bólu, innych aspektów medycznych oraz wskazuje ewentualne możliwe interwencje i powikłania.
Konsultacje z lekarzem neonatologiem dostarczają rodzicom informacji potrzebnych do zrozumienia sytuacji i przygotowania na ewentualne scenariusze, które mogą wystąpić po narodzinach dziecka, w tym planowanie leczenia paliatywnego.
Hospicjum perinatalne współpracuje ze świadczeniodawcami udzielającymi świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii oraz neonatologii głównie na poziomie III stopnia referencyjności.
W 2025 r. odbyły się 4 konsultacje położnicze oraz 7 konsultacji neonatologicznych
Hospicjum perinatalne umożliwia również wsparcie duchowe podopiecznym, współpracując z przedstawicielami różnych religii i wyznań.
W całym procesie opieki świadczonej przez hospicjum perinatalne pacjentka i jej rodzina wspierana jest przez koordynatora perinatalnej opieki paliatywnej, który pełni funkcję „łącznika" pomiędzy podopiecznymi, a placówkami ochrony zdrowia. W 2025 r. koordynatorzy perinatalnej opieki paliatywnej udzielili 51 porad związanych z koordynacją opieki.

HOLISTYCZNE CENTRYM WSPARCIA PO STRACIE EMOCJA
W roku 2025 Holistyczne Centrum Wsparcia po stracie eMOCja kontynuowało realizację długoterminowego programu „Wsparcie dla dorosłych dzieci w żałobie" oraz na podstawie umowy z Miastem Gdańsk program "Wsparcie po stracie" . Po raz pierwszy mogliśmy również świadczyć pomoc dla mieszkańców województwa pomorskiego na podstawie umowy z Urzędem Marszałkowskim.
W 2025 roku przeprowadzono łącznie 3190 konsultacji indywidualnych - stacjonarnie w siedzibie Centrum eMOCja 1136, a online 2054. Z pomocy skorzystały 433 osoby dorosłe oraz 64 dzieci.
Celem prowadzonych konsultacji było kompleksowe wsparcie w procesie żałoby, obejmujące pomoc w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, rozwijanie umiejętności regulacji emocjonalnej, psychoedukację w zakresie przebiegu żałoby oraz weryfikację nieadaptacyjnych przekonań na jej temat, a także wspieranie w procesie adaptacji do życia po stracie bliskiej osoby.
W 2025 roku zrealizowano 10 zamkniętych grup wsparcia, w tym 2 w formule stacjonarnej. Sześć grup obejmowało cykl 12 spotkań, natomiast pozostałe cztery odbyły się w cyklu 10 spotkań, co łącznie dało 112 spotkań grupowych. Z tej formy wsparcia skorzystały 92 osoby.
Poza wsparciem dla osób indywidualnych zespół Centrum eMOCja kontynuował w roku 2025 realizację programu "eMOCja dla Medyka " pod nową nazwą „Medyk w Obliczu Śmierci".
Celem spotkań jest szkolenie medyków ze strategii skutecznego radzenia sobie z emocjami, które pojawiają się podczas towarzyszenia w umieraniu pacjentów oraz nauka empatycznej komunikacji PACJENT - LEKARZ - RODZINA CHORUJĄCEGO/UMIERAJĄCEGO. Powstał również skrypt z instrukcjami i komunikatami, które będą pomocne w pracy, w której

personel medyczny narażony jest na obcowanie ze śmiercią. Szkolenia realizowane w ramach tego projektu, prowadzone są w formie warsztatów, w których uczestnicy mają możliwość pracy na konkretnych przypadkach klinicznych i wymiany doświadczeń. Przeprowadzone szkolenia:

- Oddziały położniczo-ginekologiczne i neonatologiczne województwa pomorskiego
- Oddział chirurgii dziecięcej w Gdańsku
- Oddział Anestezjologii i intensywnej terapii dzieci w Gdańsku
- Dwa hospicja dla dorosłych w województwie pomorskim
- Cykliczne spotkania dla psychologów szpitalnych
- Cykliczne spotkania dla położnych w centrum eMOCja
- Personel medyczny w POZ i AO

Zespół eMOCji jest zapraszany także do szkół i przedszkoli, aby wesprzeć nauczycieli oraz uczniów w obliczu sytuacji związanej ze stratą. Wspierał również pracowników aresztu w Gdańsku po śmierci samobójczej kolegi.
eMOCja bierze także czynny udział w debacie publicznej dotyczącej żałoby i śmierci, uczestniczy w konferencjach na temat żałoby, problemów suicydalnych lub traumy. Mamy możliwość przedstawić swój punkt widzenia w mediach, a nasi specjaliści tworzą publikacje naukowe.
Ważnym wydarzeniem w roku 2025 było podpisanie umowy z Gdańską Akademią Medyczną Nauk Stosowanych w zakresie ewaluacji programu i koncepcji kształcenia, działań doradczych, zwiększenia możliwości kształcenia praktycznego, podejmowania działań mających na celu aktywizację słuchaczy GAMNS i zapewnienie im dostępu do profesjonalnej wiedzy i zdobywania umiejętności. Jej efektem jest współorganizacja studiów podyplomowych na kierunku Psychologia straty, przemijania i żałoby. Studia mają na celu wyposażenie uczestników w specjalistyczną wiedzę oraz praktyczne umiejętności niezbędne do pracy z osobami doświadczającymi różnych form straty – od utraty bliskiej osoby, poprzez żałobę zdrowotną, po kryzysy egzystencjalne związane z przemijaniem i śmiercią. Program obejmuje psychologiczne, społeczne i terapeutyczne aspekty procesu żałoby, przygotowując uczestników do prowadzenia profesjonalnej interwencji kryzysowej i terapii osób w żałobie. Wykładowcami są psychologowie, pielęgniarka oraz Prezes Zarządu Fundacji Hospicjum Pomorze Dzieciom.

SPOKANIA I WARSZTATY W CENTRUM eMOCja
„DOŚWIADCZENIE STRATY – BYĆ DLA SIEBIE PRZYJACIELEM" - celem warsztatu jest doświadczenie bycia dla siebie przyjacielem w różnych aspektach, różnych okolicznościach, szczególnie w doświadczeniu straty. Warsztaty były prowadzone online, od kwietnia do czerwca, raz w miesiącu.
„W POSZUKIWANIU SIŁY I NADZIEI – ŻYCIE PO STRACIE" - podczas autorskich warsztatów p. Hildebrandt Mrozek uczestnicy uczą się odwagi do bycia sobą w oswajaniu życia po stracie. Poznają siebie w kontekście schematów którymi się posługują, z jakimi emocjami i zachowaniami mają do czynienia w związku ze stratą i jak mogą je zmienić. Warsztaty były prowadzone online. Od października do grudnia. Raz w miesiącu.
Zajęcia fitness dla osób w żałobie - Ruch jest korzystny zarówno dla kondycji fizycznej ale również wspiera kondycję psychiczną. Ćwiczenia są połączeniem aerobiku, zumby, ćwiczeń wzmacniających poszczególne partie mięśniowe, rozciągających i relaksacyjnych. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu.
Spotkania OTWARTEJ GRUPY WSPARCIA dla osób po stracie w wyniku śmierci samobójczej - spotkania są dedykowane osobom, które straciły niedawno, ale także kilka, a nawet kilkadziesiąt lat temu kogoś bliskiego lub znajomego w wyniku śmierci samobójczej. Są to spotkania w otulającej, przyjaznej atmosferze, które mają na celu zrozumienie procesu żałoby po stracie wynikającej
z samobójstwa, a także samego samobójstwa. Odbywają się stacjonarnie, raz w miesiącu i korzysta z nich około 8 do 10 osób.
Arteterapia dla dorosłych - Warsztaty Arteterapeutyczne skierowane dla osób po stracie w Centrum eMOCja pomagają za pomocą różnych form sztuki wyrazić swoje emocje. Są też miejscem spotkania i wspólnego przeżywania żałoby. Odbywają się stacjonarnie. Miały miejsce 3 razy w roku.
Wspólne czwartki – otwarta grupa wsparcia - Wspólne czwartki to spotkania dla osób w żałobie, mające charakter samopomocowy, gdzie psycholog udziela wsparcia tylko w razie konieczności. Są odpowiedzią na osamotnienie osób w żałobie, dają przestrzeń na rozmowy i wzajemne inspirowanie się. Odbywają się stacjonarnie, raz w tygodniu. Grupa liczą zazwyczaj ok. 6 osób.
Marsz EFEKT MOTYLA - z wdzięcznością za życie - Wydarzenie skierowane jest do rodzin, które straciły swoje dziecko. Spacer brzegiem morza zakończyło wspólne śniadanie przy plaży oraz medytacja prowadzona przez psychologa. Przy śniadaniu uczestnicy dzielili się swoimi doświadczeniami.

STUDIO eMOCja
Kanał „Studio eMOCja" na YouTube wciąż się rozwija i zwiększa swoje zasięgi. Na dzień 01.04.2026 strona posiada 18 300 subskrybentów, 192 wyprodukowanych materiałów filmowych oraz 2 618 946 wyświetleń. Rekordowa liczba odsłon dotyczy odcinka Rozmów z MOCą pt. "Byłem po drugiej stronie. Andrzej Duffek przeżył śmierć kliniczną." - 1 102 788 wyświetleń.
Studio eMOCja powstało z myślą o ludziach w żałobie, osobach chorujących i towarzyszących umierającym. Materiały publikowane na kanale poruszają te tematy pokazując, że cierpienie związane ze śmiercią i żałobą dotyczy każdego, że nikt w chorobie i żałobie nie musi być sam
i informuje o profesjonalnym wsparciu oferowanym przez Holistyczne Centrum Wsparcia po Stracie eMOCja w Gdańsku.
W 2025 r. został uruchomiony nowy cykl rozmów „Lekarz bez MASKI, eMOCje w medycynie." To intymne rozmowy z medykami o zawodzie – o emocjach i trudnościach. Celem tych wywiadów jest: pokazanie prawdy o zawodzie lekarza - jego cieniach i

blaskach, stworzenie przestrzeni do autentycznych rozmów w świecie medycznym, uświadomienie społeczeństwu, z jakimi wyzwaniami mierzą się medycy na co dzień i promocja misji hospicyjnej.
Na dzień 01.04.2026 wyemitowanych zostało: 10 zwiastunów, 10 pełnych wywiadów i kilkadziesiąt rolek. Łącznie 51 materiałów filmowych z sumą wyświetleń 42 719. Docelowo cykl zamknie się w 12 pełnych odcinkach.
Studio eMOCja służy także do transmisji wydarzeń takich jak: koncerty, warsztaty, uroczystości. Materiały umieszczone na kanale Studio eMOCja są pokazywane także odbiorcom podczas spotkań w firmach, szkołach, uczelniach wyższych, w zakładach karnych, podczas wydarzeń
i wystąpień o randze lokalnej i ogólnopolskiej (wykłady, konferencje, warsztaty, gale itp.).

PROGRAMY PRZEPROWADZONE W ROKU 2025
MIASTO GDAŃSK – „Wsparcie po stracie"
W prowadzonym przez Hospicjum Pomorze Dzieciom - Holistycznym Centrum Wsparcia po Stracie eMOCja- prowadzone są różnorodne działania ukierunkowane na pomoc psychologiczną osobom przeżywającym żałobę i zmagającym się z różnorodnymi formami strat.
Jednym z długofalowo prowadzonych w tym nurcie programów jest finansowany przez Miasto Gdańsk program pod tytułem „Wsparcie po stracie". W 2025 roku kontynuowany był program, zawarły z Gminą Miasta Gdańsk w dniu 1.02.2024 r. (zakończenie programu w roku 2026).
W 2025 r. zrealizowano 100% przyjętych założeń. Jego celem była poprawa jakości życia osób zmagających się kryzysem psychicznym w związku z utratą bliskiej osoby, szybszy powrót ich do wykonywania zadań i obowiązków, poprzez zwiększenie dostępności i zakresu bezpłatnego wsparcia psychologicznego dla osób doświadczających żałoby w mieście Gdańsk. Celem programu było również zapewnienie osobom przeżywającym żałobę opieki psychologicznej adekwatnej do ich aktualnych potrzeb poprzez stworzenie możliwości wyboru kontaktu z psychologiem (konsultacje indywidualne lub grupa wsparcia). Beneficjentami programu byli dorośli mieszkańcy Gdańska bez względu na wiek, płeć, narodowość, grupę etniczną, wyznawaną religię czy też stan zdrowia (stopień niepełnosprawności).
W roku 2025 r. przeprowadzono 633 konsultacji indywidualnych sfinansowanych przez Miasto Gdańsk z których skorzystało 93 osoby (80 kobiet, 13 mężczyzn). W ramach programu, równolegle z konsultacjami indywidualnymi, prowadzono 2 grupy wsparcia. Zgodnie z założeniami projektu każdorazowo grupa wsparcia prowadzona była przez dwóch psychologów i liczyła 12 spotkań. Pierwsza grupa od 17.03.2025 r. do 16.06.2025 r. Beneficjenci 8 osób (8 kobiet). Druga Grupa od 22.09.2025 r. do 08.12.2025 r. Beneficjenci 5 osób (5 kobiet). Łącznie z obu grup skorzystało 13 kobiet.
Podsumowując, w 2025 r., w ramach programu „Wsparcie po stracie" udzielono bezpłatnej pomocy psychologicznej na konsultacjach indywidualnych oraz w formie grupowej 106 mieszkańcom i mieszkankom Gdańska (93 kobiety, 13 mężczyzn).
SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO „Wsparcie psychologiczne w żałobie dla mieszkańców województwa pomorskiego"
Po raz pierwszy w roku 2025 został uruchomiony program dofinansowany z środków Samorządu Województwa pomorskiego „Wsparcie psychologiczne w żałobie dla mieszkańców województwa pomorskiego". Rodzaj zadania publicznego: ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
Program miał na celu profesjonalną pomoc psychologiczną osobom mieszkającym na terenie województwa pomorskiego. Celem projektu było wsparcie psychologiczne osób, które przeżywają kryzys i doświadczają bólu emocjonalnego związanego z żałobą. Należy podkreślić, iż ważnym aspektem prowadzenia programu była jego ponadlokalność tj. udzielanie wsparcia psychologicznego mieszkańcom całego województwa pomorskiego.
Pomoc była świadczona w formie indywidualnych konsultacji psychologicznych. W celu zwiększenia efektywności działań psychologów część wsparcia była udzielana online, co umożliwiło udzielenie wsparcia osobom zamieszkującym w mniejszych miejscowościach znacznie oddalonych od Gdańska. Beneficjentami programu były 102 osoby (84 kobiety, 18 mężczyzn) zamieszkujące w czterech miastach na prawach powiatu oraz jedenastu powiatach.

WSPARCIE DLA RODZIN
Zespół ds. Wsparcia Rodzin w Fundacji Hospicjum Pomorze Dzieciom udziela kompleksowego wsparcia rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej wynikającej z niepełnosprawności dziecka oraz jego nieuleczalnej choroby.
Działania zespołu prowadzone są w ścisłej współpracy z personelem medycznym i psychoterapeutycznym. W oparciu o wspólną obserwację oraz bieżącą analizę sytuacji rodzinnej podejmowane są adekwatne działania dostosowane do indywidualnych potrzeb każdej rodziny.
Celem pracy zespołu jest:
• wzmacnianie zasobów rodziny,
• zapewnienie ciągłości wsparcia społecznego i emocjonalnego,
• przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
• ochrona dobra dziecka,
• wspieranie rodziny w procesie przygotowania do umierania dziecka oraz w okresie żałoby.
Do zadań Zespołu należy:
• utrzymywanie stałego kontaktu z Podopiecznymi i rozpoznawanie ich potrzeb w zakresie codziennego funkcjonowania oraz

opieki nad ciężko chorym dzieckiem,
• pomoc w integracji rodziny i wzmacnianiu więzi rodzinnych,
• wspieranie rodziców w przygotowaniu do procesu umierania dziecka oraz do przeżywania żałoby,
• bieżąca wymiana informacji pomiędzy członkami zespołu dotycząca potrzeb i trudności rodzin,
• realizacja zadań wynikających ze Standardów Ochrony Małoletnich obowiązujących w Fundacji,
• diagnozowanie i reagowanie na sytuacje niesprawiedliwości społecznej, w tym różne formy dyskryminacji oraz przemocy fizycznej lub emocjonalnej,
• informowanie rodziców o dostępnych formach wsparcia i przysługujących im prawach,
• współpraca z zespołem medycznym i psychoterapeutycznym,
• współpraca z wolontariuszami,
Członkowie zespołu wraz z personelem medycznym odwiedzają domy Podopiecznych, gdzie omawiane są bieżące sprawy związane z funkcjonowaniem rodziny, opieką nad dzieckiem oraz sytuacją relacyjną w systemie rodzinnym.
Zespół współpracuje z instytucjami pomocy społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w celu zapewnienia rodzinom kompleksowego wsparcia.
Zakres działań obejmuje:
• utrzymywanie stałego kontaktu z OPS, PCPR, organizacjami pozarządowymi oraz społecznością lokalną,
• koordynowanie działań pomocowych w celu zapewnienia ciągłości wsparcia,
• włączanie rodzin w lokalną sieć pomocy (wolontariat, pomoc sąsiedzka, fundacje),
• informowanie o przysługujących świadczeniach (zasiłki, dodatki, usługi opiekuńcze),
• wsparcie w rozumieniu procedur administracyjnych przy jednoczesnym wzmacnianiu samodzielności rodziny,
• informowanie o możliwościach uzyskania dofinansowania do sprzętu medycznego, ortopedycznego i środków pomocniczych (PCPR, PFRON, NFZ),
• współtworzenie indywidualnych planów pomocy dla pacjenta i jego rodziny.
W zależności od sytuacji pracownicy zespołu:
• pomagają w sporządzaniu wniosków do instytucji zewnętrznych,
• kontaktują się bezpośrednio z Miejskimi i Gminnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej oraz Powiatowymi Centrami Pomocy Rodzinie,
• wnioskują do Sądu Rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny,
• wspierają w przygotowaniu wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
• pomagają w przygotowaniu dokumentów dotyczących ustalenia alimentów lub ubezwłasnowolnienia dziecka w sytuacji braku możliwości samodzielnego funkcjonowania.
Zespół sprawuje nadzór nad pozyskiwaniem i dystrybucją darowizn rzeczowych, w szczególności:
• pieluch,
• podkładów higienicznych,
• chusteczek,
• środków czystości,
• upominków,
• wyprawek szkolnych,
• wsparcia w realizacji marzeń Podopiecznych.
W 2025 roku Fundacja pozyskała darowizny w postaci artykułów higienicznych o łącznej wartości 37 365 zł.
Wartość rozdysponowanego wsparcia socjalnego wyniosła 34 365 zł.

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA
Ewa Liegman, prezes zarządu Hospicjum Pomorze Dzieciom, została uhonorowana prestiżową nagrodą „Doskonały Lider Jakości" w ramach Konkursu o Pomorską Nagrodę Jakości. To wyjątkowe wyróżnienie jest docenieniem jej wyjątkowego zaangażowania, kompetencji i inspirującego przywództwa w zarządzaniu organizacją, która od lat dostarcza profesjonalną i kompleksową pomoc rodzinom w najtrudniejszych chwilach. ". Nagrodę przyznała Pomorska Rada Federacji Stowarzyszeń Naukowo Technicznych - NOT.
Fundacja Hospicjum Pomorze Dzieciom została uhonorowana Nagrodą Specjalną podczas gali „DNA – bo pomaganie mamy w genach". Wydarzenie wieńczyło V Kongres Polska Moc Biznesu. Wyróżnienie przyznano za realny wpływ na system ochrony zdrowia oraz rozwój perinatalnej opieki paliatywnej w Polsce. Doceniono również kompleksowe wsparcie rodzin i wieloletnie działania edukacyjne na rzecz medyków.

CERTYFIKAT SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ
W listopadzie 2025 roku Hospicjum Pomorze Dzieciom pomyślnie przeszło audyt ponownej certyfikacji systemu zarządzania jakością zgodnie z normą 9001:2015 w ramach: „Udzielanie świadczeń w zakresie hospicjum domowego dla dzieci oraz hospicjum perinatalnego". Kontroli przeprowadzonej przez zewnętrznego audytora podlegały wszystkie procesy medyczne oraz zarządcze, procesy zarządzania infrastrukturą, a także dokumentacja medyczna, kadrowa oraz techniczna dotycząca infrastruktury.
W ramach przygotowań do wspomnianego wyżej audytu, przeprowadzono audyt wewnętrzny, którego celem było uszczelnienie procesów, zaktualizowanie dokumentacji procesowej oraz wyłapanie potencjalnych zdarzeń niezgodnych. Określono również działania doskonalące.

AKCJE CHARYTATYWNE, SPOŁECZNE I KOMUNIKACYJNE
Hospicjum Pomorze Dzieciom oprócz podstawowej działalności medycznej związanej z opieką nad nieuleczalnie chorymi dziećmi realizuje szereg działań, mających na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa w obszarze pediatrycznej oraz perinatalnej opieki paliatywnej, a także zagadnień związanych ze stratą oraz żałobą.
Organizowane są liczne spotkania o charakterze edukacyjnym i informacyjnym, które odbywają się w siedzibie hospicjum jak i w różnych ośrodkach na terenie całego kraju. Spotkania z przedstawicielami wielu środowisk mają na celu łagodzenie negatywnych i stereotypowych konotacji terminu „hospicjum". Ważnym aspektem wszystkich spotkań edukacyjnych jest przybliżenie słuchaczom misji jaką kierują się pracownicy i osoby współpracujące z Hospicjum Pomorze Dzieciom: „skoro nie możemy dołożyć dni do życia naszych dzieci, dołóżmy życia do ich dni".
Istotnym elementem działań edukacyjnych są spotkania z menedżerami i zespołami firm. Na tych spotkaniach dokonywana jest przez pracowników hospicjum próba znalezienia wspólnego obszaru działań, a nade wszystko wartości, które łączą ludzi ponad podziałami, dzięki uniwersalnym wartościom, jakie niesie ze sobą idea hospicyjna. Hospicjum Pomorze Dzieciom jest miejscem, które łączy różne grupy zawodowe i środowiska, by nikt w obliczu trudnych doświadczeń nie pozostał sam.
AKCJA POSZUKIWANIA 12 500 ANIOŁÓW
Główną akcją prowadzoną przez Hospicjum Pomorze Dzieciom, podobnie jak w latach ubiegłych, była akcja „Zostań Aniołem", czyli poszukiwanie osób, które swoje zaangażowanie w życie hospicjum mogą wzmocnić podarowaniem na rzecz naszych podopiecznych nawet symbolicznej kwoty w formie stałego zlecenia w wysokości 8 zł miesięcznie. Celem prowadzonej przez cały rok akcji jest pozyskiwanie niezbędnych do działania środków finansowych, a także zwiększanie świadomości społecznej w tematyce związanej ze śmiercią, chorobą i przemijaniem oraz ukazywanie, że pomagać może każda osoba. Opisywana akcja pobudza aktywność obywatelską do systematycznego i długotrwałego wspierania idei hospicyjnej i włączenia się do działań na rzecz rozwoju inicjatywy non profit, której działania mają duży rezonans społeczny.
„Anioł" w hospicjum to cichy bohater i darczyńca, który nie ucieka przed trudnymi tematami, rozumie sens hospicyjnych działań, propagujący ideę hospicyjną i otaczający systematyczną opieką podopiecznych Hospicjum Pomorze Dzieciom. Każdy z „Aniołów" to również osoba współtworząca Hospicjum Pomorze Dzieciom, bez której działalność na tak szeroką skalę i na tak wysokim poziomie profesjonalizmu nie byłaby możliwa.

KAMPANIA 1,5%
W 2025 roku po raz kolejny istniała możliwość przekazywania na rzecz Fundacji Hospicjum Pomorze Dzieciom 1,5% podatku dochodowego. Wszystkie działania promocyjne i komunikacyjne były prowadzone bez kosztów własnych. Głównym nośnikiem informacji na ten temat były media społecznościowe. Było i jest to działanie świadome i konsekwentnie ukierunkowane na budowanie społeczeństwa obywatelskiego. Ważnym elementem przekazu jest społeczne uwrażliwianie odbiorców na potrzeby osób śmiertelnie chorych, które bez pomocy nie są wstanie egzystować. W kampanii wykorzystywano hasło wypracowane przez zespół hospicjum: Twoje 1,5% ma super MOC!
W działaniach promocyjnych brał aktywny udział cały zespół hospicjum, rodziny podopiecznych, wolontariusze i liczni interesariusze. O możliwości przekazania 1,5% podatku informowano także podczas licznych akcji charytatywnych i edukacyjnych, co znacznie zwiększało grono potencjalnych darczyńców. Należy podkreślić, że kampania informacyjna dotycząca 1,5% ma również znaczenie w budowaniu społeczności wpierającej hospicjum także po okresie składania rocznych rozliczeń podatkowych w Polsce.
AKCJE CHARYTATYWNE
W roku 2025 przy udziale Zespołu Hospicjum Pomorze Dzieciom zorganizowanych zostało ponad 60 akcji charytatywnych. Zbiórki organizowane były m.in. w szkołach, parafiach, przy okazji uroczystości rodzinnych, targów i jarmarków, w firmach. Przy tej okazji często odbywały się warsztaty i prelekcje promujące ideę wolontariatu i ideę hospicyjną.
EDUKACJA SPOŁECZNA
Fundamentem naszych działań jest misja Hospicjum Pomorze Dzieciom: skoro nie możemy dołożyć dni do życia, dołóżmy życia do dni. W myśl tej zasady, każdy człowiek ma prawo do godnego życia i należytego przygotowania się do nieuchronnej śmierci. Aktywność edukacyjna prowadzona przez pracowników Hospicjum Pomorze Dzieciom ma na celu przybliżanie odbiorcom specyfiki działalności hospicyjnej. Jest od wielu lat prowadzona w różnych środowiskach na terenie kraju. Staramy się dotrzeć z przekazem do różnorodnych środowisk zawodowych, społecznych i grup wiekowych.
Wartości związane z ideą hospicyjną kierujemy m.in. do studentów medycyny, studentów innych kierunków w ośrodkach akademickich Pomorza, pielęgniarek i położnych, wykładowców, uczniów oraz nauczycieli szkół publicznych i prywatnych, pracowników korporacji, osób funkcjonujących w trzecim sektorze, służb mundurowych, a także pracowników firm wspierających Hospicjum Pomorze Dzieciom. Nie unikamy spotkań z tzw. trudną młodzieżą oraz osobami osadzonymi w zakładach karnych na terenie Pomorza. Ważną część edukacji stanowią również prelekcje na temat idei hospicyjnej z przedstawicielami różnych stowarzyszeń i fundacji, których działalność statutowa koncentruje się wokół budowania społeczeństwa obywatelskiego.
Spotkania są dostosowywane do wieku i społecznego profilu grupy. Uwzględniamy ich doświadczenia życiowe, aktualną sytuację bytową i możliwość percepcji. Każdy słuchacz jest tak samo ważny, dlatego nasi mówcy traktują takie spotkania z należytą atencją. Chcemy, aby adresaci otrzymali jak najwięcej informacji dotyczących wartości życia, znaczenia wsparcia w rodzinach i budowania głębokich relacji międzyludzkich. Prelegenci poruszają kwestie związane ze znaczeniem wolontariatu i idei hospicyjnej w formowaniu dojrzałego społeczeństwa obywatelskiego. Spotkania kończą się dyskusją pozwalającą na dokładne omówienie wątków, które szczególnie poruszyły odbiorów.

Istotną częścią wielu spotkań jest omówienie kwestii wiążących się z bezpowrotną utratą osób bliskich - przeżywaniem tego stanu, przechodzenia przez poszczególne fazy żałoby i prawa człowieka do doświadczania i okazywania emocji zawiązanych z traumą śmierci. Wychodzenie
z żałoby to również bardzo ważny element przebudzenia się do pełni życia osobistego i społecznego (zawodowego). W czasie spotkań odwołujemy się do doświadczeń związanych z codziennymi kontaktami z naszymi małymi pacjentami. Są to dzieci nieuleczalnie chore o poważnych dysfunkcjach organizmu. Najczęściej przeżywają tylko kilka lat. Pomimo tak niesprzyjających okoliczności w jakich przyszło im żyć, wykazują się niebywałym hartem ducha, wolą walki i życia. Ich postawa budzi naturalny szacunek i podziw. W roku 2026 przeprowadzonych zostało ponad 60 różnego rodzaju aktywności edukacyjnych.

SZKOLENIE I KURSY ZESPOŁU MEDYCZNEGO
Zespół medyczny hospicjum składa się z wysokiej klasy specjalistów reprezentujących różne zawody, którzy przez okres całej pracy w hospicjum, doszkalają się i podnoszą kompetencje. Szkolenia mają na celu zwiększanie fachowej wiedzy medycznej oraz jednocześnie podnoszenie umiejętności pracy w interdyscyplinarnym zespole. Szkolenia wpisują się w hospicyjną politykę ciągłego rozwoju zawodowego członków zespołu medycznego, który ma służyć jak najlepszej opiece medycznej pacjentów. Zespół w celu dokonywania stałego rozwoju uczestniczy w szkoleniach oraz bywa ich gospodarzem przekazując wiedzę innym medykom. Stanowi to doskonałą okazję do krzewienia idei hospicyjnej, dzielenia się wiedzą i doświadczeniem zawodowym, prezentowania na zewnątrz procedur medycznych funkcjonujących w Hospicjum Pomorze Dzieciom, szukanie inspiracji zawodowych, poznawania innych metod wykonywania zawodu i wdrażania w Hospicjum Pomorze Dzieciom godnych polecenia rozwiązań.
W roku 2025 zespół medyczny brał udział w 9 szkoleniach. Członkowie zespołu medycznego przeprowadzili natomiast 33 warsztaty i szkolenia.
WOLONTARIAT
Wolontariat stanowi bardzo ważną formę wsparcia hospicjum, która od lat przynosi wymierne i pozytywne efekty. Należy podkreślić, że wolontariusze to osoby bardzo aktywne społecznie, o dużej wrażliwości na sytuację osób potrzebujących wsparcia, które poprzez swoje zaangażowanie propagują ideę hospicyjną w swoim miejscu zamieszkania, edukacji czy też zatrudnienia.
W minionym roku podpisano umowy z nowym wolontariuszami, którzy pomagali nam w wielu aspektach funkcjonowania hospicjum. W życiu Hospicjum Pomorze Dzieciom nadal aktywni byli wolontariusze, którzy wspierali je wzorem lat ubiegłych. Otrzymaliśmy od wolontariuszy znaczne wsparcie przy pracach porządkowych, remontowych, organizacyjnych, utrzymaniu budynku i ogrodu. Znaczną wartością dodatnią jest udzielane nam wsparcie techniczne i graficzne w obszarze IT. W ramach wolontariatu otrzymujemy także pomoc od profesjonalnych artystów plastyków i grafików, zarówno tworzących w sposób tradycyjny jak i komputerowy. Grono wolontariuszy organizuje dla hospicjum wirtualne zbiórki pieniężne i rzeczowe oraz udostępnia w swoich mediach społecznościowych publikowane przez nas informacje. Dzięki ich pracy i zaangażowaniu powiększa się grono odbiorców pozyskujących informacje o Fundacji Hospicjum Pomorze Dzieciom w trzech jej obszarach aktywności: Hospicjum Domowym dla Dzieci, Hospicjum Perinatalnym TuliPani oraz Holistycznym Centrum Wsparcia po Starcie eMOCja.
Analogicznie do lat minionych, wiele placówek edukacyjnych różnego szczebla z województwa pomorskiego włączyło się w akcję przygotowania kartek i ozdób świątecznych. Ponownie duży odzew znalazła akcja pisania przez młodych wolontariuszy, uczniów szkół podstawowych, listów adresowanych do naszych pacjentów i ich rodzin. Każde tego typu działanie niesie w sobie duży i pozytywny ładunek emocjonalny oraz stanowi doskonałą okazję do propagowania idei hospicyjnej.
Przy dużym zaangażowaniu wolontariuszy organizowaliśmy w roku 2025 bardzo akcje charytatywne w czasie których zbieraliśmy zarówno środki finansowe jak i rzeczowe na potrzeby naszych podopiecznych i ich rodzin.
Współpraca z wolontariuszami stanowi dla zespołu hospicjum wielką inspirację i pozwala na szerokie propagowanie idei hospicyjnej. Bez wątpienia wolontariusze stanowią wielkie wsparcie w codziennym funkcjonowaniu hospicjum.

1.2. Zasięg terytorialny prowadzonej przez organizację działalności pożytku publicznego *(Należy wskazać jedną lub więcej pozycji)*	☐ najbliższe sąsiedztwo (osiedle, dzielnica, sołectwo, wieś, przysiółek)	
	☐ gmina	☐ województwo
	☐ kilka gmin	☐ kilka województw
	☐ powiat	☒ cały kraj
	☐ kilka powiatów	☐ poza granicami kraju

2. Informacja dotycząca liczby odbiorców działań organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

2.1. Liczba odbiorców działań organizacji *(Należy oszacować liczbę odbiorców działań organizacji w okresie sprawozdawczym, w podziale na osoby fizyczne i osoby prawne)*	Osoby fizyczne	826	
	Osoby prawne	62	

2.2. Informacje na temat odbiorców innych, niż wymienieni w pkt 2.1, na rzecz których działała organizacja *(Np. zwierzęta, zabytki)*	

3. Informacja dotycząca działalności nieodpłatnej pożytku publicznego organizacji w okresie sprawozdawczym

3.1. Organizacja prowadziła działalność nieodpłatną pożytku publicznego	(•) Tak ( ) Nie

3.2. *Należy podać informację na temat przedmiotu działalności nieodpłatnej organizacji w okresie sprawozdawczym, wraz ze wskazaniem sfer(-y) działalności pożytku publicznego, o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także kodu(-ów) PKD 2007 odpowiadającego(-ych) tej działalności. Jeżeli organizacja prowadzi więcej niż 3 rodzaje działalności nieodpłatnej, należy podać informację na temat 3 głównych rodzajów działalności (podanie maksymalnie 3 kodów),* ***zaczynając od głównego przedmiotu działalności***

Lp.	Sfera działalności pożytku publicznego	Przedmiot działalności	Numer Kodu (PKD)	Szacunkowe koszty poniesione w ramach sfery z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych
1	ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, 788 i 905)	Udzielanie świadczeń medycznych w ramach pediatrycznej opieki paliatywnej w warunkach domowych prowadzonych przez zespół lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów. Opieka lekarzy i pielęgniarek jest całodobowa. Opieka psychologiczna świadczona jest pacjentom i ich rodzinom w czasie choroby, jak i po stracie - w czasie żałoby w ramach konsultacji indywidualnych i grup wsparcia. Hospicjum wspiera również rodziny podopiecznych oraz rodziny w żałobie opieką socjalną , organizuje akcje, spotkania, warsztaty szerzące ideę hospicyjną. Fundacja prowadzi także hospicjum perinatalne oraz centrum wsparcia po stracie.	86.90.E	661 366,90 zł

4. Informacja dotycząca działalności odpłatnej pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

4.1. Organizacja prowadziła działalność odpłatną pożytku publicznego	( ) Tak (•) Nie

4.2. *Należy podać informację na temat przedmiotu działalności odpłatnej organizacji w okresie sprawozdawczym, wraz ze wskazaniem sfer(-y) działalności pożytku publicznego, o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także kodu(-ów) PKD 2007 odpowiadającego(-ych) tej działalności. Jeżeli organizacja prowadzi więcej niż 3 rodzaje działalności odpłatnej, należy podać informację na temat trzech głównych rodzajów działalności (podanie maksymalnie 3 kodów),* ***zaczynając od głównego przedmiotu działalności***

Lp.	Sfera działalności pożytku publicznego	Przedmiot działalności	Numer Kodu (PKD)	Szacunkowe koszty poniesione w ramach sfery z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych

5. Informacja dotycząca działalności gospodarczej organizacji w okresie sprawozdawczym

5.1. Organizacja prowadziła działalność gospodarczą	(•) Tak ( ) Nie

5.2. *Należy podać informację na temat przedmiotu działalności gospodarczej organizacji wraz z opisem tej działalności w okresie sprawozdawczym, a także kodu(-ów) PKD 2007 odpowiadającego(-ych) tej działalności. Jeżeli organizacja prowadzi więcej niż 3 rodzaje działalności gospodarczej, należy podać informację na temat 3 głównych rodzajów działalności (podanie maksymalnie 3 kodów),* ***zaczynając od głównego przedmiotu działalności***

Lp.	Numer Kodu (PKD)	Przedmiot i opis działalności
1	93.29.Z	organizacja wydarzeń sportowo-rekreacyjnych, z których dochód przeznaczony jest na działania statutowe Fundacji ....

III. Przychody i koszty organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

1. Informacja o przychodach organizacji

1. Łączna kwota przychodów organizacji ogółem (zgodnie z rachunkiem zysków i strat)	6 064 682,22 zł
a) przychody z działalności nieodpłatnej pożytku publicznego	5 219 108,41 zł
b) przychody z działalności odpłatnej pożytku publicznego	0,00 zł
c) przychody z działalności gospodarczej	196 191,85 zł
d) przychody finansowe	499 609,67 zł
e) pozostałe przychody	149 772,29 zł

2. Informacja o źródłach przychodów organizacji

2.1. Przychody z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych		487 047,10 zł
2.2. Ze źródeł publicznych ogółem:		2 076 448,76 zł
w tym:	a) ze środków europejskich w rozumieniu przepisów o finansach publicznych	0,00 zł
	b) ze środków budżetu państwa	1 910 768,76 zł
	c) ze środków budżetu jednostek samorządu terytorialnego	165 680,00 zł
	d) ze środków państwowych funduszy celowych	0,00 zł
2.3. Ze źródeł prywatnych ogółem:		2 851 804,40 zł

w tym:	a) ze składek członkowskich	0,00 zł
	b) z darowizn od osób fizycznych	1 476 556,62 zł
	c) z darowizn od osób prawnych	939 882,29 zł
	d) z ofiarności publicznej (zbiórek publicznych, kwest)	239 173,64 zł
	e) ze spadków, zapisów	0,00 zł
	f) z wpływów z majątku (w szczególności sprzedaży lub wynajmu składników majątkowych)	0,00 zł
	g) z działalności gospodarczej	196 191,85 zł
2.4. Z innych źródeł		649 381,96 zł

3. Informacje o kosztach poniesionych z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym	
3.1. Stan środków pochodzących z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych na pierwszy dzień roku sprawozdawczego	583 358,81 zł
3.2. Wysokość kwoty poniesionych kosztów z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym ogółem	661 366,90 zł

3.3. Działania, w ramach których poniesiono koszty ze środków pochodzących z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym (w szczególności określone w pkt II.1.1), oraz szacunkowe kwoty przeznaczone na te działania

1	opieka lekarska	376 880,90 zł
2	opieka pielęgniarska	214 515,00 zł
3	opieka psychologa	43 651,00 zł
4	zabiegi rehabilitacyjne	26 320,00 zł

3.4. Cele szczegółowe, w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, wskazane przez podatników podatku dochodowego od osób fizycznych, na które organizacja pożytku publicznego poniosła najwyższe koszty ze środków pochodzących z 1,5% podatku dochodowego w okresie sprawozdawczym wraz z kwotą kosztów

4. Informacje o poniesionych kosztach w okresie sprawozdawczym	Koszty ogółem:	W tym: wysokość kosztów finansowana z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych
4.1. Koszty organizacji w okresie sprawozdawczym ogółem:	5 515 158,31 zł	661 366,90 zł
a) koszty z tytułu prowadzenia nieodpłatnej działalności pożytku publicznego	4 383 606,58 zł	661 366,90 zł
b) koszty z tytułu prowadzenia odpłatnej działalności pożytku publicznego	0,00 zł	0,00 zł
c) koszty z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej	37 354,89 zł	
d) koszty finansowe	926,21 zł	
e) koszty administracyjne	985 809,28 zł	0,00 zł
f) pozostałe koszty ogółem	107 461,35 zł	0,00 zł
4.2. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej związanej z pozyskiwaniem 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych	0,00 zł	0,00 zł

5. Wynik działalności odpłatnej i nieodpłatnej pożytku publicznego lub działalności gospodarczej organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym	
5.1. Wynik działalności nieodpłatnej pożytku publicznego	835 501,83 zł
5.2. Wynik działalności odpłatnej pożytku publicznego	0,00 zł
5.3. Wynik działalności gospodarczej	158 836,96 zł
w tym: wysokość środków przeznaczona na działalność pożytku publicznego	158 836,96 zł

IV. Korzystanie z uprawnień w okresie sprawozdawczym

1. Organizacja korzystała z następujących zwolnień *(Należy wskazać jedną lub więcej pozycji. W przypadku zwolnienia z podatku dochodowego od osób prawnych - podać dodatkowo kwotę)*	☐ z podatku dochodowego od osób prawnych	0,00 zł
	☑ z podatku od nieruchomości	
	☑ z podatku od czynności cywilnoprawnych	
	☑ z podatku od towarów i usług	
	☐ z opłaty skarbowej	
	☐ z opłat sądowych	
	☐ z innych zwolnień, jakich:	
	☐ nie korzystała	

2. Organizacja korzystała z prawa do nieodpłatnego informowania przez jednostki publicznej radiofonii i telewizji o prowadzonej działalności nieodpłatnej pożytku publicznego, zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji.	○ Tak ◉ Nie

3. Organizacja korzystała z uprawnienia do nabycia na szczególnych zasadach prawa własności lub prawa użytkowania wieczystego nieruchomości z zasobu Skarbu Państwa lub jednostek samorządu terytorialnego, lub zawarła na preferencyjnych warunkach z podmiotami publicznymi umowy użytkowania, najmu, dzierżawy lub użyczenia i przysługuje jej w odniesieniu do tych nieruchomości następujące prawo: *(Należy wskazać jedną lub więcej pozycji)*	☐ własność ☐ użytkowanie wieczyste ☐ najem ☑ użytkowanie ☐ użyczenie ☐ dzierżawa ☐ nie korzystała

V. Personel organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

1. Pracownicy oraz osoby zatrudnione na podstawie umowy cywilnoprawnej

1.1. Liczba osób zatrudnionych w organizacji na podstawie stosunku pracy *(Należy uwzględnić wszystkie osoby zatrudnione w organizacji na podstawie stosunku pracy (etat lub część etatu) w okresie sprawozdawczym, nawet jeżeli obecnie nie są już zatrudnione w organizacji)*	21 osób
1.2. Przeciętna liczba zatrudnionych w organizacji na podstawie stosunku pracy w przeliczeniu na pełne etaty *(Aby określić przeciętne zatrudnienie należy zsumować wszystkie osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym (wraz z ułamkami odpowiadającymi części etatu, np. 0,50 w przypadku osoby zatrudnionej na pół etatu), dodać do siebie sumy zatrudnionych z 12 miesięcy i podzielić przez 12. Wynik wpisać z dokładnością do 2 miejsca po przecinku)*	15,40 etatów

1.3. Liczba osób w organizacji świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej *(Jeżeli kilka umów cywilnoprawnych było wykonywanych przez jedną osobę, to dana osoba powinna być policzona tylko raz)*		17 osób
2. Członkowie		
2.1. Organizacja posiada członków		○ Tak ◉ Nie
2.2. Liczba członków organizacji wg stanu na ostatni dzień roku sprawozdawczego		0 osób fizycznych
		0 osób prawnych
3. Wolontariat w okresie sprawozdawczym		
3.1. Organizacja korzystała ze świadczeń wykonywanych przez wolontariuszy *(Zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wolontariuszami są osoby fizyczne, które ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonują świadczenia na rzecz organizacji, niezależnie od tego, czy są to osoby niezwiązane z organizacją, członkowie, pracownicy, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej czy przedstawiciele władz organizacji)*		◉ Tak ○ Nie
3.2. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji przez okres krótszy niż 30 dni *(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym i czasu pracy)*		3 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	3 osób

3.3. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji przez okres od 30 dni do 6 miesięcy *(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym)*		9 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	9 osób
3.4. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji przez okres dłuższy niż 6 miesięcy *(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym)*		15 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	15 osób
VI. Wynagrodzenia w okresie sprawozdawczym		
1.Łączna kwota wynagrodzeń (brutto) wypłaconych przez organizację w okresie sprawozdawczym		2 435 552,36 zł
w tym:	a) z tytułu umów o pracę	2 138 430,88 zł
	- wynagrodzenie zasadnicze	1 728 387,21 zł
	- nagrody	0,00 zł
	- premie	128 611,00 zł
	- inne świadczenia	281 432,67 zł
	b) z tytułu umów cywilnoprawnych	297 121,48 zł
2. Łączna kwota wynagrodzeń wypłaconych przez organizację pracownikom oraz osobom świadczącym usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, w związku z prowadzoną działalnością pożytku publicznego		2 435 552,36 zł
w tym:	a) w związku z prowadzoną działalnością odpłatną pożytku publicznego	0,00 zł
	b) w związku z prowadzoną działalnością nieodpłatną pożytku publicznego	2 435 552,36 zł
3. Łączna kwota wynagrodzeń wypłaconych przez organizację pracownikom oraz osobom świadczącym usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej w związku z prowadzoną przez organizację działalnością gospodarczą		0,00 zł
4. Wysokość **przeciętnego** miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkom organu zarządzającego organizacji, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne *(Aby określić przeciętne miesięczne wynagrodzenie należy: 1. zsumować wszystkie kwoty wynagrodzeń wypłacone w ciągu roku sprawozdawczego (wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne); 2. podzielić zsumowaną kwotę przez 12 (miesięcy) 3. podzielić przez liczbę członków zarządu)*		13 869,79 zł
5. Wysokość **przeciętnego** miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkom organu kontroli lub nadzoru, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne *(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)*		0,00 zł
6. Wysokość **przeciętnego** miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkom innych, niż organu zarządzającego, kontroli lub nadzoru, organów organizacji, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne *(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)*		0,00 zł
7. Wysokość **przeciętnego** miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego pracownikom organizacji, z pominięciem wynagrodzeń osób, o których mowa w pkt 4-6, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia, oraz osobom świadczącym usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej *(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)*		8 704,79 zł

8. Wysokość **najwyższego** (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkowi organu zarządzającego, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne	30 250,00 zł
9. Wysokość **najwyższego** (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkowi organu kontroli lub nadzoru, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne	0,00 zł
10. Wysokość **najwyższego** (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkowi innych niż organ zarządzający, kontroli lub nadzoru, organów organizacji, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne	0,00 zł
11. Wysokość **najwyższego** (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego pracownikowi organizacji, z pominięciem wynagrodzeń osób, o których mowa w pkt 8-10, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia, oraz wynagrodzenia wypłaconego osobie świadczącej usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej	25 484,84 zł
12. Dodatkowe uwagi dotyczące wynagrodzeń *(Można wpisać informacje dotyczące wynagrodzeń, o których mowa w pkt 1-11, którymi organizacja chciałaby podzielić się z opinią publiczną)*	

VII. Informacja o udzielonych przez organizację pożytku publicznego pożyczkach pieniężnych w okresie sprawozdawczym

1. Organizacja udzielała pożyczek pieniężnych	○ Tak ◉ Nie
2. Wysokość udzielonych pożyczek pieniężnych	0,00 zł
3. Statutowa podstawa przyznania pożyczek pieniężnych	

VIII. Informacja o działalności zleconej organizacji pożytku publicznego przez organy administracji publicznej w okresie sprawozdawczym

1. Organizacja realizowała zadania zlecone przez organy jednostek samorządu terytorialnego	◉ Tak ○ Nie

2. Informacja na temat głównych realizowanych zadań i kwot dotacji otrzymanych na ich realizację
(Należy podać nazwę zadania, jego główny(-e) cel(-e), nazwę organu udzielającego dotacji oraz kwotę przyznanej dotacji)

Lp	Nazwa zadania	Cel(-e) zadania	Nazwa organu udzielającego dotacji	Kwota
1	Wsparcie po stracie	Wsparcie psychologiczne dla mieszkańców Gdańska po stracie osoby bliskiej	Gmina Miasta Gdańska	108 760,00 zł
2	Wsparcie psychologiczne w żałobie dla mieszkańców województwa pomorskiego	Wsparcie psychologiczne dla mieszkańców woj. pomorskiego po stracie osoby bliskiej	Samorząd Województwa Pomorskiego	56 920,00 zł

3. W okresie sprawozdawczym organizacja realizowała zadania zlecone przez organy administracji rządowej lub państwowe fundusze celowe	◉ Tak ○ Nie

4. Informacja na temat realizowanych zadań i kwot dotacji otrzymanych na ich realizację
(Należy podać nazwę zadania, jego główny(-e) cel(-e), nazwę organu udzielającego dotacji oraz kwotę przyznanej dotacji)

Lp	Nazwa zadania	Cel(-e) zadania	Nazwa organu udzielającego dotacji	Kwota
1	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - opieka paliatywna i hospicyjna	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki hospicyjnej nad dziećmi i perinatalnej opieki paliatywnej dla par z diagnozą nieuleczalnej choroby dziecka w okresie ciąży	NFZ	1 910 768,76 zł

IX. Informacja dotycząca realizowanych przez organizację pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym zamówień publicznych

(Należy wpisać realizowane zamówienia publiczne w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych oraz te, do których nie stosuje się przepisów ww. ustawy, np. zamówienia, których wartość nie przekroczyła wyrażonej w złotych równowartości kwoty 14 000 euro)

1. W okresie sprawozdawczym organizacja realizowała zamówienia publiczne	○ Tak ◉ Nie

2. Informacja na temat realizowanych zamówień i kwot otrzymanych na ich realizację

Lp	Przedmiot zamówienia	Nazwa organu	Kwota

X. Informacje uzupełniające

1. Wykaz spółek, w których organizacja posiada co najmniej 20% udziałów lub akcji w kapitale zakładowym lub co najmniej 20% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym spółki

Lp.	Nazwa spółki	REGON	Siedziba spółki	% udziałów lub akcji w kapitale	% udziału w ogólnej liczbie głosów

2. Wykaz fundacji, których organizacja jest fundatorem

3. Informacje o kontrolach przeprowadzonych w organizacjiprzez organy administracji publicznej w okresie sprawozdawczym

Lp	Organ kontrolujący	Liczba kontroli

4. Organizacja przeprowadziła badanie sprawozdania finansowego na podstawie ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości lub rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie obowiązku badania sprawozdań finansowych organizacji pożytku publicznego	○ Tak ◉ Nie

5. Dodatkowe informacje

(Można wpisać w poniższe pole inne informacje, którymi organizacja chciałaby podzielić się z opinią publiczną)

Imię i nazwisko osoby upoważnionej lub imiona i nazwiska osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji	Ewa Liegman	Data wypełnienia sprawozdania	2026-06-01