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 2026-07-13

I. Dane organizacji pożytku publicznego

1. Nazwa organizacji	FUNDACJA LĘBORSKIE HOSPICJUM STACJONARNE		
2. Adres siedziby i dane kontaktowe	Kraj POLSKA	Województwo POMORSKIE	Powiat LĘBORSKI
Gmina NOWA WIEŚ LĘBORSKA	Ulica	Nr domu 20K	Nr lokalu
Miejscowość POGORZELICE	Kod pocztowy 84-342	Poczta NOWA WIEŚ LĘBORSKA	Nr telefonu 661100342
Nr faksu	E-mail info@fundacja-lhs.org	Strona www www.fundacja-lhs.org	
3. Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	2016-10-14		
4. Data uzyskania statusu organizacji pożytku publicznego	2018-11-22		
5. Numer REGON	36564812600000	6. Numer KRS	0000642101

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
	Agata Regina Kozyr	Prezes Zarządu	TAK
	Joanna Maria Raczyńska	Członek 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
	Monika Krystyna Musiał	Przewodnicząca Rady Fundacji	TAK
	Katarzyna Maria Szwiec	Wiceprzewodnicząca Rady Fundacji	TAK
	Wiesława Jadwiga Wojciechowicz	Sekretarz Rady Fundacji	TAK

9. Cele statutowe organizacji *(Należy opisać cele na podstawie statutu organizacji)*	1. Realizowanie zadań sfery pożytku publicznego poprzez działania na rzecz tworzenia jak najkorzystniejszych warunków do kompleksowej opieki domowej, stacjonarnej, a także ambulatoryjnej nad chorymi w terminalnym okresie choroby, a szczególnie choroby nowotworowej, którzy zakończyli leczenie przyczynowe, a u których zachodzi konieczność leczenia objawowego, pielęgnacji, pomocy w rozwiązywaniu problemów rodzinnych i wsparcia duchowego, a także nad rodzinami tych chorych; A) Wspieranie i świadczenie opieki paliatywno−hospicyjnej nad chorymi; B) Promocja i rozwój opieki paliatywno-hospicyjnej nad chorymi; C) Opieka nad rodzinami i bliskimi osób terminalnie chorych: dorosłych i dzieci; D) Rozwój wolontariatu w obszarze opieki paliatywnej i długoterminowej; E) Edukacja społeczna. 2. Fundacja jednoczy ludzi dobrej woli gotowych wspierać inicjatywy Fundacji w zakresie realizacji wymienionych działań.
10. Sposób realizacji celów statutowych organizacji *(Należy opisać sposób realizacji celów statutowych organizacji na podstawie statutu organizacji)*	1. Fundacja realizuje swoje cele poprzez: a) Prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych: stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych; b) Zakładanie i prowadzenie niepublicznych ośrodków świadczenia opieki zdrowotnej; c) Pozyskiwanie dotacji i grantów na działalność statutową od instytucji publicznych, firm i osób prywatnych w Polsce i za granicą; d) Organizowanie zbiórek pieniężnych, z których dochód będzie przeznaczony na budowę i utrzymanie placówek wymienionych w pkt. a) e) Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej, kampanii promocyjnych i reklamowych oraz wszelkich innych metod propagowania wiedzy na temat zdrowia i opieki zdrowotnej; f) Prowadzenie centrum informacyjnego z zakresu opieki paliatywnej, profilaktyki zdrowotnej; g) Upowszechnianie wiedzy o przyczynach chorób nowotworowych i prowadzenie działalności profilaktycznej w środowiskach młodzieży szkolnej; h) Upowszechnianie idei wolontariatu; i) Rozwijanie i świadczenie usług informacyjnych, edukacyjnych i doradczych w obszarze opieki paliatywno-hospicyjnej, ochrony zdrowia, pracy socjalnej, wolontariatu, towarzyszenia w żałobie; j) Organizowanie grup wsparcia psychologicznego dla chorych i ich rodzin; k) Organizowanie imprez artystycznych i kulturalnych o charakterze charytatywnym; l) Organizowanie szkoleń i konferencji naukowych; m) Prowadzenie działalności wydawniczej celem upowszechniania celów Fundacji; n) Prowadzenie serwisów internetowych lub innych form upowszechniania wiedzy.

II. Charakterystyka działalności organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

1. Opis działalności pożytku publicznego

1.1. Opis głównych działań podjętych przez organizację

Opis działalności pożytku publicznego
prowadzonej przez Fundację Lęborskie Hospicjum Stacjonarne w 2025 roku
W 2025 roku Fundacja Lęborskie Hospicjum Stacjonarne kontynuowała realizację swojej misji, której zasadniczym celem jest niesienie pomocy osobom nieuleczalnie chorym, cierpiącym, wymagającym opieki paliatywnej i hospicyjnej, a także ich rodzinom i osobom bliskim. Był to rok szczególny w historii Fundacji, ponieważ po wielu latach przygotowań, budowy, pozyskiwania środków, tworzenia zaplecza organizacyjnego, medycznego, społecznego i wolontariackiego, Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach rozpoczęło działalność jako realne miejsce opieki nad człowiekiem u kresu życia.
Działalność Fundacji w 2025 roku koncentrowała się wokół kilku zasadniczych obszarów:

 przygotowania i uruchomienia hospicjum stacjonarnego,
 organizacji opieki nad pacjentami i ich rodzinami,
 budowania interdyscyplinarnego zespołu,
 rozwijania wolontariatu,
 prowadzenia edukacji społecznej w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej,
 integrowania lokalnej społeczności wokół idei pomocy osobom chorym oraz
 prowadzenia działań informacyjnych, promocyjnych, zbiórkowych i charytatywnych służących utrzymaniu i rozwojowi placówki.

Fundacja przez cały rok działała w duchu pożytku publicznego, rozumianego nie tylko jako formalna realizacja zadań statutowych, ale przede wszystkim jako obecność przy osobach najbardziej potrzebujących. Szczególny nacisk położono na godność chorego, bezpieczeństwo, bezpłatność pobytu, towarzyszenie rodzinom, łagodzenie cierpienia, budowanie więzi oraz tworzenie domu, w którym człowiek chory nie jest sprowadzony do swojej choroby, ale pozostaje osobą z historią, potrzebami, emocjami, duchowością, relacjami i prawem do przeżywania ważnych chwil do końca.

1. Przygotowanie hospicjum do rozpoczęcia działalności – styczeń - marzec

Początek 2025 roku był czasem intensywnych działań organizacyjnych, porządkowych i administracyjnych związanych z przygotowaniem Hospicjum im. św. Józefa w Pogorzelicach do przyjęcia pierwszych pacjentów. Po zakończeniu zasadniczych prac budowlanych i wykończeniowych Fundacja zaangażowała pracowników, wolontariuszy, darczyńców i osoby zaprzyjaźnione w działania mające na celu przygotowanie budynku do funkcjonowania jako domu hospicyjnego.

Jednym z ważnych wydarzeń stycznia było wspólne porządkowanie przestrzeni hospicjum. Działanie to miało nie tylko wymiar praktyczny, ale także symboliczny. Wspólnymi siłami przygotowywano pokoje, korytarze, pomieszczenia wspólne, zaplecze oraz przestrzeń przeznaczoną dla pacjentów i rodzin. Był to przykład aktywizacji społecznej, wolontariatu i realnego zaangażowania mieszkańców oraz przyjaciół Fundacji. Osoby uczestniczące w tych pracach nie wykonywały jedynie czynności porządkowych, ale współtworzyły miejsce, które miało stać się domem dla ludzi w najtrudniejszym okresie życia.

W styczniu 2025 roku Fundacja uzyskała również bardzo ważny formalny etap przygotowań do działalności leczniczej, jakim był wpis Fundacji Lęborskie Hospicjum Stacjonarnego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Był to jeden z kluczowych kroków umożliwiających uruchomienie placówki i rozpoczęcie procesu organizowania świadczeń medycznych w warunkach hospicjum stacjonarnego. Wpis ten potwierdzał, że wieloletnie działania Fundacji osiągnęły etap gotowości instytucjonalnej i organizacyjnej.

Równolegle prowadzono działania związane z wyposażeniem, doposażeniem i organizacją placówki. Fundacja tworzyła zaplecze niezbędne do opieki nad pacjentami, w tym przestrzenie medyczne, pokoje pacjentów, pomieszczenia dla rodzin, kaplicę, zaplecze pielęgniarskie, pomieszczenia dla personelu, gabinety specjalistyczne i przestrzenie wspólne. Szczególne znaczenie miało to, aby hospicjum nie było wyłącznie placówką medyczną, lecz miejscem bezpiecznym, spokojnym, dostępnym i domowym.

W tym okresie kontynuowano również rekrutację i organizację zespołu. Fundacja poszukiwała osób, dla których praca w hospicjum nie jest wyłącznie wykonywaniem zawodu, ale także gotowością do obecności przy drugim człowieku. Budowano zespół interdyscyplinarny obejmujący lekarzy, pielęgniarki, opiekunów medycznych, psychologa, fizjoterapeutę, farmaceutę, osoby administracyjne, techniczne i wspierające. Szczególne znaczenie miało przygotowanie organizacyjne pracy całodobowej, procedur, zasad bezpieczeństwa, dokumentacji oraz standardów komunikacji z pacjentami i rodzinami.

W pierwszym kwartale roku 2025 zatem doszło do zakończenia budowy hospicjum, odbioru wszystkich prac budowlanych, uzyskania pozwolenia na użytkowanie budynku, wpisu organizacji do rejestru podmiotów leczniczych.

2. Uroczyste otwarcie Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach – 19 marca 2025

Jednym z najważniejszych wydarzeń 2025 roku było uroczyste otwarcie Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach, które odbyło się 19 marca 2025 roku, w dniu patrona hospicjum. Wydarzenie to miało charakter symboliczny, społeczny, duchowy i organizacyjny. Było zwieńczeniem wielu lat pracy Fundacji, darczyńców, wolontariuszy, przedsiębiorców, osób prywatnych i instytucji, które wspierały ideę powstania hospicjum stacjonarnego w powiecie lęborskim.

Otwarcie hospicjum było ważnym wydarzeniem dla lokalnej społeczności, ponieważ placówka powstała jako odpowiedź na realną potrzebę zapewnienia profesjonalnej, bezpłatnej, całodobowej opieki osobom nieuleczalnie chorym. Dla mieszkańców powiatu lęborskiego i okolicznych gmin oznaczało to dostęp do opieki hospicyjnej bliżej miejsca zamieszkania, bez konieczności szukania pomocy w odległych ośrodkach.

Podczas otwarcia podkreślano, że hospicjum jest nie tylko budynkiem, ale przede wszystkim dziełem wspólnoty. Powstało dzięki determinacji Fundacji, hojności darczyńców, wsparciu partnerów strategicznych, pracy wielu osób i wieloletniemu zaufaniu społecznemu. W 2025 roku Fundacja w sposób szczególny dziękowała wszystkim, którzy przez lata budowali to miejsce poprzez darowizny, wolontariat, pomoc rzeczową, pracę, obecność, modlitwę, zbiórki, akcje charytatywne i udostępnianie informacji o potrzebach hospicjum.

Otwarcie placówki miało także wymiar edukacyjny. Pokazywało społeczeństwu, czym jest nowoczesna opieka hospicyjna i paliatywna. Przełamywało stereotyp hospicjum jako miejsca kojarzonego wyłącznie ze śmiercią. Fundacja konsekwentnie komunikowała, że hospicjum jest miejscem życia, obecności, opieki, relacji, bliskości, bezpieczeństwa i godności.

3. Rozpoczęcie opieki nad pacjentami i rodzinami

Po zakończeniu etapu przygotowawczego Fundacja rozpoczęła działalność w zakresie opieki paliatywnej w Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach. W 2025 roku szczególnym zadaniem było przejście od etapu budowania i organizowania placówki do codziennego funkcjonowania domu hospicyjnego. Oznaczało to przyjęcie pierwszych pacjentów, wdrożenie pracy całodobowej, organizację dyżurów, uruchomienie procedur medycznych i opiekuńczych oraz stałe wsparcie rodzin.

Hospicjum zapewniało pacjentom opiekę paliatywną ukierunkowaną na łagodzenie bólu i innych objawów choroby, poprawę komfortu życia, pielęgnację, wsparcie psychologiczne, duchowe i społeczne. Celem działalności nie było leczenie przyczynowe choroby, lecz zapewnienie choremu jak najlepszej jakości życia w sytuacji nieuleczalnej, postępującej choroby. Opieka obejmowała również rodziny i osoby bliskie, które często potrzebowały informacji, rozmowy, obecności, wsparcia emocjonalnego oraz pomocy w przeżywaniu trudnego czasu choroby i odchodzenia.
Fundacja dbała o to, aby każdy pacjent był traktowany podmiotowo. W codziennej pracy ważne było nie tylko wykonanie czynności medycznych i pielęgnacyjnych, ale także rozmowa, obecność, uważność, szacunek dla historii pacjenta, jego rytmu dnia, potrzeb duchowych, relacji rodzinnych i drobnych spraw, które w hospicjum nabierają szczególnego znaczenia.
W 2025 roku w hospicjum celebrowano również ważne momenty z życia pacjentów. Szczególne miejsce zajmowały urodziny, spotkania rodzinne, wspólne rozmowy, wyjścia na taras, kontakt z ogrodem, modlitwa, muzyka, drobne gesty troski i chwile codzienności. Fundacja pokazywała, że opieka hospicyjna nie kończy się na leczeniu objawów, ale obejmuje całego człowieka. Dlatego ważne były zarówno leki, łóżko, sprzęt i procedury, jak również tort urodzinowy, kawa z rodziną, fryzjer, koncert, rozmowa, możliwość pobycia razem czy spełnienie małego marzenia.
W działalności hospicjum szczególne znaczenie miało także towarzyszenie rodzinom po odejściu bliskiej osoby. Fundacja budowała relacje z rodzinami pacjentów, traktując je jako naturalną część opieki. Rodzina nie była gościem z zewnątrz, lecz częścią hospicyjnej wspólnoty. Personel i wolontariusze towarzyszyli bliskim w czasie choroby, w ostatnich chwilach życia pacjenta, a także w doświadczeniu pustki i żałoby.
4. Wsparcie psychologiczne, duchowe i społeczne
W 2025 roku Fundacja rozwijała działania wspierające pacjentów i rodziny w wymiarze emocjonalnym, duchowym i społecznym. Opieka hospicyjna wymaga szczególnej wrażliwości na lęk, smutek, bezradność, żałobę, napięcia rodzinne, poczucie straty i pytania egzystencjalne, które często pojawiają się w okresie ciężkiej choroby.
Hospicjum stwarzało przestrzeń do rozmowy z psychologiem, personelem, wolontariuszami i osobami duchownymi. Ważnym miejscem była kaplica, w której odbywały się modlitwy i Msze Święte. Duchowy wymiar opieki był realizowany z poszanowaniem potrzeb i przekonań pacjentów oraz ich rodzin. Dla wielu osób możliwość modlitwy, obecności kapłana, udziału w Eucharystii lub spokojnego przebywania w kaplicy stanowiła istotne źródło ukojenia.
Fundacja podkreślała, że hospicjum jest miejscem bardzo emocjonalnym. Każdego dnia spotykają się w nim radości i smutki, nadzieje i pożegnania, łzy i uśmiechy. Działalność pożytku publicznego polegała więc również na tworzeniu kultury obecności: bycia przy chorym i rodzinie bez uciekania od trudnych tematów, ale też bez odbierania człowiekowi prawa do zwyczajności, śmiechu, świętowania i kontaktu z drugim człowiekiem.
W ramach wsparcia społecznego Fundacja angażowała osoby i środowiska, które mogły wnieść do hospicjum konkretne dobro: usługi, czas, obecność, muzykę, pielęgnację, podarunki, pomoc organizacyjną lub umiejętności zawodowe. Dzięki temu hospicjum było miejscem otwartym na społeczne zaangażowanie i budowanie solidarności międzyludzkiej.
5. Rozwój wolontariatu
Jednym z najważniejszych obszarów działalności pożytku publicznego Fundacji w 2025 roku był rozwój wolontariatu towarzyszącego i recepcyjnego. Natomiast wolontariusze akcyjni odgrywali ważną rolę zarówno na etapie przygotowywania hospicjum do otwarcia, jak i w późniejszym funkcjonowaniu placówki. Ich zaangażowanie obejmowało pomoc porządkową, organizacyjną, logistyczną, wsparcie wydarzeń, udział w akcjach charytatywnych, pomoc przy pacjentach i rodzinach oraz obecność w codziennym życiu hospicjum.
Fundacja rozwijała wolontariat jako formę odpowiedzialności społecznej. Działania wolontariackie pokazywały, że każdy człowiek może pomóc na miarę swoich możliwości: czasem przez rozmowę, czasem przez obecność, czasem przez pomoc w organizacji wydarzenia, a czasem przez wykonanie konkretnej pracy technicznej lub porządkowej.
Wolontariat w hospicjum miał także wymiar edukacyjny i formacyjny. Osoby zaangażowane uczyły się wrażliwości na potrzeby osób chorych, starszych, słabszych i ich rodzin. Fundacja budowała świadomość, że pomaganie nie jest działaniem jednorazowym, ale postawą. Szczególnie ważne było włączanie młodzieży, szkół, lokalnych środowisk, przedsiębiorców i osób indywidualnych.
W 2025 roku wolontariusze uczestniczyli w akcjach takich jak Pola Nadziei, zbiórki, wydarzenia wspólnotowe, działania informacyjne, odwiedziny, przygotowanie przestrzeni, pomoc przy uroczystościach oraz akcjach służących utrzymaniu hospicjum. Fundacja kontynuowała budowanie społeczności ludzi, którzy rozumieją ideę hospicyjną i chcą ją nieść dalej.
Liczba wolontariuszy aktywnych w 2025 roku – 350
Liczba godzin wolontariatu – 1400
Liczba szkół i instytucji zaangażowanych – 10
Liczba akcji wolontariackich - 6
5. Edukacja społeczna w zakresie opieki hospicyjnej i paliatywnej
W 2025 roku Fundacja prowadziła intensywną działalność edukacyjną. Jej celem było zwiększanie świadomości społecznej na temat opieki hospicyjnej, praw pacjenta, roli hospicjum stacjonarnego, odróżniania hospicjum od innych form opieki oraz przełamywania lęku przed słowem „hospicjum”.
Fundacja poprzez stronę internetową, media społecznościowe, spotkania, rozmowy
z mieszkańcami, wydarzenia i publikacje pokazywała, że hospicjum nie jest miejscem rezygnacji, ale miejscem profesjonalnej opieki i towarzyszenia. Wyjaśniano, czym różni się hospicjum domowe od stacjonarnego, hospicjum stacjonarne od Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, Domu Seniora i Domu Pomocy Społecznej, komu przysługuje opieka paliatywna, na czym polega bezpłatność świadczeń, jakie dokumenty są potrzebne, jak wygląda pobyt pacjenta oraz jaką rolę pełni zespół medyczny, opiekunowie, psycholog, fizjoterapeuta, kapelan i wolontariusze.

Działalność edukacyjna miała również znaczenie społeczne, ponieważ zmniejszała tabu związane z chorobą, umieraniem, żałobą i opieką nad osobami u kresu życia. Fundacja pokazywała, że rozmowa o hospicjum jest rozmową o godności, odpowiedzialności, bliskości, rodzinie
i solidarności. W przekazie publicznym akcentowano, że hospicjum jest miejscem życia „tu i teraz", miejscem spotkań, relacji i troski.
W 2025 roku Fundacja prowadziła także działania informacyjne kierowane do rodzin osób chorych. Wyjaśniano, że rodzina nie zostaje sama, że może liczyć na zespół, wsparcie, rozmowę i pomoc w najtrudniejszym czasie. Komunikacja Fundacji była prowadzona językiem prostym, zrozumiałym, empatycznym i bliskim ludziom, co miało szczególne znaczenie dla osób znajdujących się w kryzysie choroby bliskiej osoby.
6. Działania informacyjne i komunikacja społeczna W 2025 roku
Fundacja prowadziła szeroką komunikację społeczną za pośrednictwem profilu społecznościowego Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach na Facebooku oraz mediów lokalnych i regionalnych. Komunikacja ta pełniła kilka funkcji: informowała o postępach i wydarzeniach, budowała zaufanie społeczne, edukowała, zapraszała do wolontariatu i darowizn, dziękowała darczyńcom oraz pokazywała codzienne życie hospicjum.
W pierwszych miesiącach roku Fundacja informowała o przygotowaniach do otwarcia, o potrzebie wsparcia, o możliwości przekazania 1,5% podatku oraz o formalnych krokach związanych z uruchomieniem placówki. Po otwarciu komunikacja koncentrowała się również na życiu hospicjum: pacjentach, rodzinach, zespole, wolontariuszach, wydarzeniach, odwiedzinach, akcjach charytatywnych, duchowości, codziennych momentach oraz społecznej sile miejsca.
Szczególne znaczenie miały wpisy i relacje pokazujące, że hospicjum jest domem, a nie wyłącznie instytucją. Fundacja pokazywała urodziny pacjentów, spotkania na zewnątrz, wspólne modlitwy, wizyty gości, koncerty, działania wolontariuszy, obecność rodzin, drobne radości i gesty troski. Tak prowadzona komunikacja miała wymiar edukacyjny, ponieważ oswajała społeczność z tematem hospicjum i pokazywała prawdziwy sens opieki paliatywnej.
Media społecznościowe służyły także transparentności. Fundacja regularnie informowała o otrzymanym wsparciu, dziękowała darczyńcom, pokazywała efekty pomocy i zapraszała do udziału w kolejnych akcjach. Dzięki temu osoby wspierające mogły widzieć, że ich zaangażowanie ma konkretny sens i przekłada się na realną pomoc pacjentom.
7. Akcje charytatywne, zbiórki i pozyskiwanie środków W 2025 roku
Fundacja prowadziła działania służące pozyskiwaniu środków na utrzymanie i rozwój Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach. Działania te obejmowały m.in. zachęcanie do przekazywania 1,5% podatku, darowizny indywidualne, wsparcie rzeczowe, akcje charytatywne, zbiórki, licytacje, współpracę z przedsiębiorcami i instytucjami oraz wydarzenia społeczne.
Fundacja konsekwentnie informowała, że każdy odpis podatku, każda darowizna i każda forma pomocy mają znaczenie. W przypadku opieki bezpłatnej dla pacjenta wsparcie społeczne stanowi ważny element stabilności funkcjonowania. Środki pozyskiwane przez Fundację służyły realizacji celów statutowych, w tym organizacji opieki, doposażeniu, utrzymaniu przestrzeni, wsparciu pacjentów i rodzin oraz rozwijaniu działań wolontariackich i edukacyjnych.
Ważną częścią działalności były także akcje angażujące lokalną społeczność. Fundacja kontynuowała inicjatywy rozpoznawalne w regionie, takie jak Lęborskie Pola Nadziei, Wielka Kwesta Listopadowa, wydarzenia charytatywne, licytacje oraz współpraca z lokalnymi firmami, szkołami, parafiami i osobami prywatnymi. Działania te miały nie tylko wymiar finansowy, ale także wspólnotowy. Pokazywały, że hospicjum jest dobrem wspólnym, za które odpowiedzialność może brać cała społeczność.
Szczególną formą wsparcia było również przekazywanie usług, sprzętu, produktów, materiałów, wyposażenia i czasu pracy. W 2025 roku Fundacja wielokrotnie doświadczała pomocy ze strony przedsiębiorców, rzemieślników, fryzjerów, barberów, szkół, grup nieformalnych, parafii, wolontariuszy i mieszkańców. Tego rodzaju pomoc wpływała bezpośrednio na jakość życia
8. Lęborskie Pola Nadziei W 2025 roku
Fundacja kontynuowała akcję Lęborskie Pola Nadziei, która od lat jest jednym z najważniejszych działań edukacyjnych, wolontariackich i charytatywnych związanych z hospicjum. Symbol żonkila przypomina o nadziei, solidarności z osobami chorymi i potrzebie wspierania opieki hospicyjnej.
Pola Nadziei angażowały szkoły, przedszkola, parafie, instytucje, wolontariuszy, rodziny, dzieci, młodzież i osoby dorosłe. Akcja miała charakter społeczny i edukacyjny. Uczyła, że pomoc osobom chorym nie jest wyłącznie zadaniem profesjonalistów, ale odpowiedzialnością całej wspólnoty. Dzieci i młodzież, uczestnicząc w akcji, poznawały ideę wolontariatu, empatii i troski o osoby słabsze.
W ramach Pól Nadziei Fundacja prowadziła działania informacyjne, zachęcała do wsparcia, organizowała obecność wolontariuszy z żonkilami oraz budowała świadomość potrzeby wspierania hospicjum. Akcja ta pełniła także ważną rolę integracyjną. Łączyła wiele środowisk wokół wspólnego celu: pomocy osobom nieuleczalnie chorym i ich rodzinom.
9. Wielka Kwesta Listopadowa
W 2025 roku Fundacja prowadziła również działania związane z Wielką Kwestą Listopadową. Jest to jedna z ważnych form społecznego wsparcia hospicjum, oparta na obecności wolontariuszy, ofiarności mieszkańców oraz zaufaniu do działań Fundacji. Kwesta listopadowa ma szczególne znaczenie, ponieważ odbywa się w czasie, gdy wiele osób odwiedza groby bliskich i w naturalny sposób myśli o przemijaniu, pamięci, wdzięczności i potrzebie pomocy osobom u kresu życia.
Dzięki zaangażowaniu wolontariuszy, koordynatorów i darczyńców kwesta była nie tylko zbiórką pieniędzy, ale także widocznym znakiem obecności hospicjum w społeczności lokalnej. Wolontariusze, stojąc z puszkami, reprezentowali ideę pomocy hospicyjnej, rozmawiali z mieszkańcami, przypominali o potrzebie wsparcia i budowali relację między hospicjum a lokalną wspólnotą.
Fundacja dbała o to, aby działania zbiórkowe były prowadzone w sposób transparentny, z poszanowaniem przepisów i z wdzięcznością wobec każdej osoby wspierającej. Wielka Kwesta Listopadowa była jednocześnie formą edukacji społecznej,

przypominającą, że troska o chorych i umierających jest ważną częścią dojrzałego społeczeństwa.
10. Współpraca z darczyńcami i partnerami
W 2025 roku Fundacja kontynuowała współpracę z darczyńcami indywidualnymi, przedsiębiorcami, instytucjami, szkołami, parafiami, samorządami, mediami i organizacjami społecznymi. Była to współpraca wielowymiarowa: finansowa, rzeczowa, usługowa, promocyjna, edukacyjna i wolontariacka.
Fundacja podkreślała, że powstanie i funkcjonowanie hospicjum było możliwe dzięki zaufaniu społecznemu. W 2025 roku szczególne znaczenie miało pielęgnowanie relacji z osobami, które przez lata wspierały budowę hospicjum, a następnie jego uruchomienie. Dziękowano zarówno dużym partnerom, jak i osobom przekazującym drobne darowizny, rzeczy, czas lub usługi.
Współpraca z darczyńcami miała także wymiar wychowawczy i społeczny. Fundacja pokazywała, że dobro może mieć wiele form: przelew, cegiełka, 1,5% podatku, zakup potrzebnego wyposażenia, ufundowanie usługi dla pacjentów, pomoc przy wydarzeniu, transport, sprzątanie, koncert, warsztat, spotkanie, udostępnienie informacji lub zwykła obecność.
W 2025 roku szczególną wartością było to, że wiele osób i środowisk nie ograniczało się do jednorazowej pomocy, ale wchodziło w trwałą relację z hospicjum. Powstawała wspólnota ludzi, którzy rozumieją, że hospicjum jest miejscem służącym wszystkim mieszkańcom regionu, niezależnie od statusu materialnego, wieku, sprawności czy sytuacji rodzinnej.
11. Współpraca ze szkołami, parafiami i lokalną społecznością
Fundacja w 2025 roku rozwijała współpracę ze szkołami, parafiami, grupami wolontariackimi i lokalnymi społecznościami. Szczególnie ważne były działania angażujące dzieci i młodzież, ponieważ budują one wrażliwość społeczną i pokazują młodym ludziom, że pomoc drugiemu człowiekowi może być naturalną częścią życia.
Szkoły i grupy młodzieżowe uczestniczyły w akcjach charytatywnych, zbiórkach, odwiedzinach i działaniach edukacyjnych. Uczniowie poznawali ideę hospicjum, uczyli się empatii, odpowiedzialności, pracy wolontariackiej i szacunku do osób chorych. Fundacja tworzyła przestrzeń, w której młodzi ludzie mogli zobaczyć, że wolontariat nie polega wyłącznie na akcyjności, ale na uważności i gotowości do pomocy.
Parafie i środowiska kościelne odgrywały ważną rolę w duchowym i społecznym wymiarze działalności hospicjum. Wspierały akcje, zbiórki, modlitwę, wydarzenia, obecność wolontariuszy i komunikację z mieszkańcami. Dla wielu rodzin pacjentów wymiar duchowy był istotnym elementem przeżywania choroby i pożegnania bliskiej osoby.
Współpraca lokalna obejmowała także media, przedsiębiorców i osoby prywatne. Dzięki temu hospicjum stawało się miejscem rozpoznawalnym, bliskim mieszkańcom i osadzonym w życiu regionu.
12. Działania na rzecz jakości życia pacjentów
Jednym z najważniejszych wymiarów działalności Fundacji w 2025 roku były działania służące poprawie jakości życia pacjentów. Opieka hospicyjna obejmuje nie tylko leczenie bólu i objawów somatycznych, ale także troskę o samopoczucie, relacje, godność, estetykę otoczenia, możliwość odpoczynku, kontakt z naturą, rodziną i drugim człowiekiem.
Hospicjum w Pogorzelicach zostało stworzone jako miejsce z pokojami pacjentów, dostępem do łazienek, tarasów, ogrodu i przestrzeni wspólnych. W 2025 roku Fundacja dbała o to, aby pacjenci mogli korzystać z możliwie komfortowych warunków pobytu. Ważne były zarówno standardy medyczne, jak i atmosfera domu.
W codzienności hospicjum pojawiały się działania poprawiające samopoczucie pacjentów: urodziny, spotkania, chwile na tarasie, rozmowy, obecność bliskich, możliwość udziału w modlitwie, koncerty, usługi pielęgnacyjne, działania wolontariuszy i spełnianie drobnych marzeń. Takie działania miały znaczenie terapeutyczne, emocjonalne i społeczne. Pozwalały pacjentom zachować poczucie sprawczości, godności i normalności mimo choroby.
Fundacja pokazywała, że w hospicjum ważne są momenty „tu i teraz". Nawet jeśli choroba ogranicza ciało, człowiek nadal potrzebuje bliskości, piękna, dotyku, rozmowy, poczucia bycia ważnym i zauważonym. Działalność pożytku publicznego realizowana przez Fundację polegała więc także na ochronie tych drobnych, ale fundamentalnych elementów ludzkiego życia.
13. Opieka nad rodzinami i bliskimi pacjentów
W 2025 roku Fundacja prowadziła działania wspierające nie tylko pacjentów, ale również ich rodziny. Choroba nieuleczalna dotyka całego systemu rodzinnego. Bliscy pacjentów mierzą się z lękiem, zmęczeniem, poczuciem odpowiedzialności, bezradnością, żałobą antycypacyjną i koniecznością podejmowania trudnych decyzji. Dlatego hospicjum stacjonarne pełniło także funkcję miejsca wytchnienia i wsparcia dla rodzin.
Rodziny mogły odwiedzać pacjentów, spędzać z nimi czas, uczestniczyć w ważnych chwilach, korzystać z rozmowy z personelem i otrzymywać informacje dotyczące stanu chorego oraz zasad opieki. Fundacja dbała o atmosferę otwartości i życzliwości wobec bliskich. Ważne było, aby rodzina nie czuła się intruzem, ale częścią procesu opieki.
Szczególnym elementem działalności była obecność przy rodzinach po śmierci pacjenta. W hospicjum powstają więzi, które nie kończą się w chwili odejścia chorego. Fundacja dostrzegała, że dla rodzin zakończenie pobytu bliskiej osoby w hospicjum oznacza pustkę, a dla zespołu także stratę konkretnego człowieka, z którym zdążyła powstać relacja. Ten wymiar działalności ma charakter głęboko humanitarny i społeczny.
14. Budowanie i prezentowanie zespołu hospicjum
W 2025 roku Fundacja prowadziła działania związane z budowaniem, wzmacnianiem i prezentowaniem zespołu hospicjum. W komunikacji publicznej przedstawiano osoby tworzące hospicjum, ich role, doświadczenie i zaangażowanie. Pokazywano, że jakość opieki zależy nie tylko od budynku i wyposażenia, ale przede wszystkim od ludzi.
Zespół hospicjum obejmował osoby wykonujące różne zawody i funkcje: lekarzy, pielęgniarki, opiekunów medycznych, psychologa, fizjoterapeutę, farmaceutę, osoby administracyjne, techniczne i wspierające. Każda z tych osób wnosiła do placówki określone kompetencje, ale także wrażliwość i gotowość do pracy w miejscu szczególnym.
Budowanie zespołu było jednym z najważniejszych zadań organizacyjnych 2025 roku. Fundacja musiała zapewnić ciągłość opieki, dyżury, zastępstwa, procedury, komunikację, standardy pracy i bezpieczeństwo pacjentów. Jednocześnie tworzono

kulturę pracy opartą na szacunku, odpowiedzialności, współpracy i zrozumieniu specyfiki opieki paliatywnej.
W komunikacji Fundacja podkreślała znaczenie pracy osób, które każdego dnia są najbliżej pacjentów. To one pomagają w czynnościach codziennych, reagują na ból i niepokój, rozmawiają z rodzinami, towarzyszą w chwilach trudnych i są świadkami wielu bardzo intymnych momentów. W 2025 roku Fundacja budowała uznanie społeczne dla tych zawodów i dla pracy hospicyjnej jako pracy wymagającej wysokich kompetencji, ale także serca.
15. Dostępność i przestrzeń przyjazna osobom chorym
W 2025 roku Fundacja szczególnie podkreślała znaczenie dostępności hospicjum. Budynek został zaprojektowany jako miejsce bez barier architektonicznych, dostosowane do potrzeb osób chorych, niesamodzielnych, poruszających się na wózkach, leżących i wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu.
Dostępność była rozumiana szeroko: jako dostępność architektoniczna, organizacyjna, emocjonalna i społeczna. Pacjent miał mieć możliwość przebywania w przestrzeni bezpiecznej, spokojnej, funkcjonalnej, ale też estetycznej. Rodzina miała mieć możliwość odwiedzin, bycia blisko, korzystania z przestrzeni wspólnych i zachowania intymności w kontakcie z chorym.
Ważnym elementem była bliskość natury, ogród, tarasy i możliwość wychodzenia z pokoju bezpośrednio na zewnątrz. Dla osób ciężko chorych kontakt ze światłem, powietrzem, zielenią i spokojem ma ogromne znaczenie. Fundacja dbała o to, aby hospicjum było miejscem, w którym pacjent nie jest odcięty od życia, lecz może nadal doświadczać zwyczajnych, dobrych momentów.
16. Wydarzenia wspólnotowe, kulturalne i integracyjne
W 2025 roku Fundacja organizowała lub przyjmowała wydarzenia wspólnotowe, kulturalne i integracyjne, które służyły pacjentom, rodzinom, pracownikom, wolontariuszom i darczyńcom. Były to m.in. spotkania, koncerty, modlitwy, odwiedziny grup, działania świąteczne, inicjatywy beauty, fryzjerskie, barberskie, wydarzenia związane z marzeniami pacjentów oraz aktywności budujące codzienną radość w hospicjum.
Tego rodzaju działania są ważnym elementem opieki hospicyjnej. Osoby chore, nawet w zaawansowanym stadium choroby, nadal mają prawo do doświadczeń estetycznych, relacyjnych i kulturalnych. Koncert, wizyta gości, zadbanie o wygląd, rozmowa z wolontariuszem czy wspólne świętowanie mogą znacząco poprawić jakość dnia pacjenta i jego rodziny.
Fundacja w 2025 roku pokazywała, że opieka nad osobą chorą wymaga spojrzenia całościowego. Czasami pomoc polega na podaniu leku, a czasami na stworzeniu warunków do tego, aby pacjent mógł poczuć się ważny, zauważony i piękny. Wydarzenia wspólnotowe miały także znaczenie dla zespołu, ponieważ budowały poczucie sensu i wzmacniały więzi między pracownikami, pacjentami, rodzinami i społecznością lokalną.
17. Działalność medialna i budowanie świadomości społecznej
W 2025 roku Fundacja była obecna w mediach lokalnych i regionalnych. Informowano o otwarciu hospicjum, jego znaczeniu dla regionu, historii powstania, zaangażowaniu darczyńców i wolontariuszy oraz roli placówki w systemie opieki paliatywnej. Obecność medialna wzmacniała świadomość społeczną dotyczącą potrzeb osób nieuleczalnie chorych i ich rodzin.
Media pomagały Fundacji docierać do osób, które mogły potrzebować pomocy, ale także do darczyńców, wolontariuszy i instytucji gotowych wspierać działalność hospicjum. Dzięki publikacjom, relacjom i wywiadom mieszkańcy regionu mogli lepiej zrozumieć, czym jest hospicjum, jak działa, komu pomaga i dlaczego potrzebuje stałego wsparcia społecznego.
Działalność medialna miała również znaczenie w budowaniu przejrzystości. Fundacja informowała o etapach rozwoju, wydarzeniach, potrzebach, sukcesach i codzienności hospicjum. Pokazywanie realnego życia placówki budowało zaufanie, a zaufanie jest jednym z najważniejszych zasobów organizacji pożytku publicznego.
19. Znaczenie hospicjum dla regionu
Uruchomienie Hospicjum w Pogorzelicach w 2025 roku miało istotne znaczenie społeczne dla mieszkańców powiatu lęborskiego i gmin sąsiednich. Placówka stworzyła możliwość objęcia profesjonalną, stacjonarną opieką paliatywną osób nieuleczalnie chorych, które wymagają całodobowej opieki i nie mogą pozostawać wyłącznie w domu.
Działalność Fundacji odpowiadała na ważną lukę społeczną i zdrowotną. W sytuacji starzenia się społeczeństwa, wzrostu liczby osób chorujących przewlekle, obciążenia rodzin opieką i ograniczonej dostępności miejsc opieki paliatywnej, hospicjum stacjonarne stanowi istotne wsparcie dla lokalnej społeczności.
Fundacja stworzyła miejsce, które nie tylko przyjmuje pacjentów, ale także zmienia sposób myślenia o chorobie, śmierci, opiece i wspólnocie. Hospicjum w Pogorzelicach stało się przestrzenią, w której spotykają się osoby chore, rodziny, pracownicy ochrony zdrowia, wolontariusze, darczyńcy, szkoły, parafie, przedsiębiorcy i mieszkańcy.
20. Podsumowanie roku 2025
Rok 2025 był dla Fundacji Lęborskie Hospicjum Stacjonarne rokiem przełomowym. Po latach przygotowań, budowy i społecznej mobilizacji Hospicjum im. św. Józefa w Pogorzelicach rozpoczęło działalność jako miejsce realnej pomocy osobom nieuleczalnie chorym i ich rodzinom. Fundacja przeszła od etapu tworzenia infrastruktury do etapu codziennej, odpowiedzialnej opieki.
W 2025 roku Fundacja realizowała działalność pożytku publicznego poprzez:
● przygotowanie hospicjum do uruchomienia, ● uzyskanie niezbędnych wpisów i gotowości organizacyjnej, ● uroczyste otwarcie placówki, ● rozpoczęcie opieki nad pacjentami, ● wsparcie rodzin i bliskich, ● budowanie interdyscyplinarnego zespołu, ● rozwój wolontariatu, ● edukację społeczną w zakresie opieki hospicyjnej, ● działania informacyjne i medialne, ● prowadzenie akcji charytatywnych i zbiórkowych, ● współpracę z darczyńcami, szkołami, parafiami, firmami i instytucjami, ● tworzenie przestrzeni godności, bezpieczeństwa, bliskości i obecności.
Działalność Fundacji w 2025 roku była wyrazem idei, że hospicjum to nie tylko placówka medyczna, ale dom i wspólnota. To miejsce, w którym choroba nie odbiera człowiekowi godności, a ostatni etap życia może być przeżywany w otoczeniu troski, profesjonalnej opieki, szacunku, duchowego wsparcia i ludzkiej obecności.
Fundacja będzie kontynuowała działania na rzecz osób nieuleczalnie chorych i ich rodzin, rozwijając opiekę hospicyjną,

wolontariat, edukację społeczną oraz współpracę z lokalną społecznością. Rok 2025 potwierdził, że wieloletni wysiłek wielu osób przyniósł realny owoc w postaci miejsca, które każdego dnia służy człowiekowi w najtrudniejszym czasie życia.
Najważniejsze dane:
1. Liczba pacjentów objętych opieką w 2025 roku: 107.
2. Liczba osobodni opieki: 3458
3. Średni czas pobytu pacjenta: 33 dni
4. Najważniejsze zakupy, doposażenie i inwestycje w 2025 roku: wykonanie windy w ramach dofinansowania z PFRON, wykonanie zabezpieczenia ścian na korytarzach hospicjum, zakup wyposażenia biurowego i magazynowego w hospicjum, wykonanie instalacji wody ogrodowej w hospicjum.
5. Data rozpoczęcia przyjęć pacjentów: 30.04.2025
6. Data rozpoczęcia finansowania świadczeń przez NFZ lub zawarcia umowy: 19.05.2025
7. Liczba łóżek objętych kontraktem lub funkcjonujących w 2025 roku: KONTRAKT: do VII 2025 – 8, od VIII 2025 – 10, LICZBA ŁÓŻEK OGÓŁEM: 17

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	130000	
	Osoby prawne	10	
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)	Działalność charytatywna polegająca na gromadzeniu funduszy lub inne formy wspierania finansowego w ramach pomocy społecznej. w tym zakresie organizowanie licznych wydarzeń o charakterze lokalnym, podczas których odbywały się zbiórki funduszy na budowę hospicjum stacjonarnego w powiecie lęborskim. Wśród głównych strumieni pozyskiwania funduszy należy wymienić: a) zbiórki publiczne podczas wydarzeń w plenerze, b) darowizny od osób indywidualnych w ramach akcji "Przybij piątkę", c) wpływy ze zbiórek organizowanych na portalu społęcznościowym, d) zbiórki fudnuszy do skrzynek kwestarskich lokowanych w różnych punktach użyteczności publicznej, e) dotacji celowej ze środków budżetu państwa, f) wsparcie finansowe otrzymane od samorządów takich gmin jak: Wicko, Łeba, Potęgowo, Lębork, h) darowizny od firm, g) darowizny od innych fundacji	86.10.Z	416 000,00 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

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)	4 668 670,31 zł
a) przychody z działalności nieodpłatnej pożytku publicznego	4 082 858,81 zł

b) przychody z działalności odpłatnej pożytku publicznego		0,00 zł
c) przychody z działalności gospodarczej		0,00 zł
d) przychody finansowe		0,00 zł
e) pozostałe przychody		585 811,50 zł
2. Informacja o źródłach przychodów organizacji		
2.1. Przychody z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych		416 651,10 zł
2.2. Ze źródeł publicznych ogółem:		2 688 688,20 zł
w tym:	a) ze środków europejskich w rozumieniu przepisów o finansach publicznych	0,00 zł
	b) ze środków budżetu państwa	2 636 188,20 zł
	c) ze środków budżetu jednostek samorządu terytorialnego	52 500,00 zł
	d) ze środków państwowych funduszy celowych	0,00 zł
2.3. Ze źródeł prywatnych ogółem:		977 519,51 zł
w tym:	a) ze składek członkowskich	0,00 zł
	b) z darowizn od osób fizycznych	318 302,04 zł
	c) z darowizn od osób prawnych	301 833,37 zł
	d) z ofiarności publicznej (zbiórek publicznych, kwest)	357 384,10 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	0,00 zł
2.4. Z innych źródeł		585 811,50 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		0,00 zł
3.2. Wysokość kwoty poniesionych kosztów z 1,5% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym ogółem		416 651,10 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	Wydatki środków pochodzących z 1,5% podatku pokryły koszty bieżącego funkcjonowania Hospicjum im. Świętego Józefa w Pogorzelicach	416 651,10 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:	3 260 733,62 zł	416 651,10 zł
a) koszty z tytułu prowadzenia nieodpłatnej działalności pożytku publicznego	2 911 040,97 zł	416 651,10 zł
b) koszty z tytułu prowadzenia odpłatnej działalności pożytku publicznego	0,00 zł	0,00 zł
c) koszty z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej	0,00 zł	
d) koszty finansowe	1 560,61 zł	
e) koszty administracyjne	320 546,26 zł	0,00 zł
f) pozostałe koszty ogółem	27 585,78 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	1 171 817,84 zł
5.2. Wynik działalności odpłatnej pożytku publicznego	0,00 zł
5.3. Wynik działalności gospodarczej	0,00 zł
w tym: wysokość środków przeznaczona na działalność pożytku publicznego	0,00 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	136 000,00 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)*	13 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)*	6,08 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)*	29 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 <u>przez okres krótszy niż 30 dni</u> *(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym i czasu pracy)*		125 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	25 osób
	b) inne osoby	100 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)*		100 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	100 osób
	b) inne osoby	0 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)*		25 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	25 osób
	b) inne osoby	0 osób
VI. Wynagrodzenia w okresie sprawozdawczym		
1.Łączna kwota wynagrodzeń (brutto) wypłaconych przez organizację w okresie sprawozdawczym		1 283 150,92 zł
w tym:	a) z tytułu umów o pracę	626 605,34 zł
	- wynagrodzenie zasadnicze	626 605,34 zł
	- nagrody	0,00 zł
	- premie	0,00 zł
	- inne świadczenia	0,00 zł
	b) z tytułu umów cywilnoprawnych	656 545,58 zł
2. Łączna kwota wynagrodzeń wypłaconych przez organizację pracownikom oraz osobom świadczącym usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, w związku z prowadzoną działalnością pożytku publicznego		1 283 150,92 zł
w tym:	a) w związku z prowadzoną działalnością odpłatną pożytku publicznego	0,00 zł
	b) w związku z prowadzoną działalnością nieodpłatną pożytku publicznego	1 283 150,92 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)*		6 125,00 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)*		2 309,25 zł

8. Wysokość **najwyższego** (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkowi organu zarządzającego, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne	12 250,00 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	13 589,48 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	Budowa windy osobowej w budynku Hospicjum Stacjonarnego im. Świętego Józefa w Pogorzelicach, umowa Nr 10/UM/ROPS/PFRON/25	Budowa windy	Województwo Pomorskie - Marszałek Województwa Pomorskiego	52 500,00 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	Kontrakt z NFZ	Świadczenia gwarantowane w ramach opieki paliatywnej w trybie stacjonarnym	Ministerstwo Zdrowia/Narodowy Fundusz Zdrowia	2 636 188,20 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	Agata Regina Kozyr Joanna Maria Raczyńska	Data wypełnienia sprawozdania	2026-07-13