

za rok 2019

- 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 2020-10-06

II. Dane organizacji pożytku publicznego

1. Nazwa organizacji	FUNDACJA WARSZAWSKIE HOSPICIUM DLA DZIECI		
2. Adres siedziby i dane kontaktowe	Kraj POLSKA	Województwo MAZOWIECKIE	Powiat WARSZAWSKI
Gmina WARSZAWA-TARGÓWEK	Ulica AGATOWA	Nr domu 10	Nr lokalu
Miejscowość WARSZAWA	Kod pocztowy 03-680	Poczta WARSZAWA	Nr telefonu 225102601
Nr faksu 226789932	E-mail ksiegowa@hospicjum.waw.pl	Strona www www.hospicjum.waw.pl	
3. Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	2002-03-07		
4. Data uzyskania statusu organizacji pożytku publicznego	2004-05-17		
5. Numer REGON	01750686400000	6. Numer KRS	0000097123
7. Skład organu zarządzającego organizacji <i>(Należy wpisać imiona, nazwiska oraz informacje o funkcji pełnionej przez poszczególnych członków organu zarządzającego)</i>	Imię i nazwisko	Funkcja	Wpisany do KRS
	ARTUR JANUSZANIEC	PREZES ZARZĄDU	TAK
	IRENEUSZ KALISIAK	VI-CE PREZES ZARZĄDU	TAK
	WOJCIECH MARCINIAK	VI-CE PREZES ZARZĄDU	TAK
8. Skład organu kontroli lub nadzoru organizacji <i>(Należy wpisać imiona, nazwiska oraz informacje o funkcji pełnionej przez poszczególnych członków organu kontroli lub nadzoru)</i>			

Imię i nazwisko	Funkcja	Wpisany do KRS
JERZY GRĘBSKI	PRZEWODNICZĄCY RADY FUNDACJI	TAK
TOMASZ DANGEL	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK
ZOFIA DEBREUX	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK
MARIA JAKUBOWSKA- KUJAWIŃSKA	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK
JERZY NOWAK	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK
MARCIN RAWICZ	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK
ANDRZEJ KURKIEWICZ	CZŁONEK RADY FUNDACJI	TAK

9. Cele statutowe organizacji

(Należy opisać cele na podstawie statutu organizacji)

Celami Fundacji są:

1) Nieodpłatne wspieranie i świadczenie pediatrycznej i perinatalnej opieki paliatywnej nad dziećmi w okresie pre- i postnatalnym, młodzieżą i młodymi dorosłymi z chorobami nieuleczalnymi, obciążonymi wysokim ryzykiem przedwczesnej śmierci, i ich rodzinami.

Pediatryczna opieka paliatywna polega na zapewnieniu całodobowych świadczeń lekarskich i pielęgniarzkich dzieciom z chorobami nieuleczalnymi, obciążonymi wysokim ryzykiem przedwczesnej śmierci, lub cierpiących z powodu trudnych do opanowania objawów. Ma na celu ochronę godności dziecka, poprawę jakości jego życia, ochronę przed uporczywą terapią i działaniami jatrogennymi. Obejmuje leczenie objawowe dziecka oraz wsparcie psychologiczne, socjalne i duchowe udzielane całej rodzinie, także w okresie żałoby.

Perinatalna opieka paliatywna polega na zapewnieniu wszechstronnego wsparcia rodzicom dzieci w okresie płodowym i noworodków z wadami letalnymi oraz opieki noworodkom z tymi wadami, nastawionej na zapewnienie komfortu i ochronę przed uporczywą terapią. Obejmuje leczenie

objawowe u dziecka oraz wsparcie psychologiczne, socjalne i duchowe, a także wsparcie w żałobie dla rodziców. Opieka nad dzieckiem może być prowadzona na oddziale neonatologii lub w domu przez rodziców i hospicjum, jeżeli dziecko przeżyje poród i zostanie wypisane ze szpitala.

W przypadkach prenatalnej diagnozy „ciężkiego, nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu”, opieka paliatywna nad rodziną rozpoczyna się przed urodzeniem dziecka i nosi nazwę „hospicjum perinatalne.

2) Wsparcie w żałobie rodzin dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, którzy zmarli z powodu innych przyczyn niż choroby nieuleczalne, obciążone wysokim ryzykiem przedwczesnej śmierci.

3) Rozwijanie i wprowadzanie modelu pediatrycznej i perinatalnej opieki paliatywnej w Polsce i za granicą.

4) Kształcenie przeddyplomowe i podyplomowe lekarzy, kształcenie podyplomowe pielęgniarek, kształcenie innych pracowników i wolontariuszy hospicjów.

5) Edukacja prozdrowotna.

<p>10. Sposób realizacji celów statutowych organizacji</p> <p><i>(Należy opisać sposób realizacji celów statutowych organizacji na podstawie statutu organizacji)</i></p>	<p>Fundacja realizuje cele przez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) organizowanie i finansowanie ośrodków opieki paliatywnej nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi w Polsce i innych krajach, 2) udzielanie pomocy społecznej poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) pomoc rzeczową i finansową dla pacjentów a także rodzin żyjących z pacjentami, umożliwiającą im sprawowanie opieki w domu w postaci zasiłków jednorazowych i okresowych oraz pomocy rzeczowej w celu umożliwienia sprawowania opieki nad chorym w warunkach domowych, b) pomoc rzeczową i finansową dla rodzin zmarłych pacjentów w okresie żałoby na sfinansowanie kosztów pogrzebu, c) pomoc rzeczową i finansową na organizowanie i finansowanie programu wsparcia w żałobie dla dorosłych i dzieci (obejmującego zarówno rodziny pacjentów Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci, jak również rodziny dzieci, młodzieży i młodych dorosłych zmarłych w innych okolicznościach, np. szpitalu) – polegającego na pomocy w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i duchowych; świadczonej przez psychologów, lekarzy, pedagogów i duchownych oraz innych specjalistów, a także obejmującego organizowanie i finansowanie wycieczek, obozów wakacyjnych, pielgrzymek, lub innych form terapii, 3) organizowanie i finansowanie działalności wydawniczej w zakresie materiałów szkoleniowych i naukowych z zakresu opieki paliatywnej, 4) prowadzenie i finansowanie badań naukowych z zakresu opieki paliatywnej i leczenia bólu, 5) prowadzenie biblioteki naukowej w dziedzinie opieki paliatywnej i leczenia bólu, 6) współpracę w celu rozwoju opieki paliatywnej: <ol style="list-style-type: none"> a) z organizacjami pozarządowymi, hospicjami, instytucjami naukowymi i innymi organizacjami działającymi na rzecz nieuleczalnie chorych dzieci i ich rodzin w kraju i za granicą, b) z instytucjami państwowymi i samorządowymi, 7) organizowanie i finansowanie konferencji naukowych, kursów i staży indywidualnych jako form kształcenia lekarzy, studentów medycyny, pielęgniarek, pracowników i wolontariuszy hospicjów, rodziców chorych dzieci, rodziców planujących urodzenie dziecka oraz innych zainteresowanych osób – w następujących dziedzinach: <ol style="list-style-type: none"> a) perinatalna i pediatryczna opieka paliatywna, b) bioetyka i prawo medyczne, c) komunikacja lekarza z pacjentem, d) edukacja prozdrowotna, obejmująca w szczególności: <ol style="list-style-type: none"> i) leczenie żywieniowe i dietetykę, j) przygotowanie do ciąży i porodu. 8) finansowanie stypendiów w zakresie objętym celami Fundacji, 9) organizowanie i finansowanie naboru i szkolenia wolontariuszy dla potrzeb opieki paliatywnej, 10) prowadzenie wypożyczalni i finansowanie wypożyczenia sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych ze schorzeniami ograniczającymi życie leczonych w domu oraz dla innych hospicjów.
---	--

II. Charakterystyka działalności organizacji pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

1. Opis działalności pożytku publicznego

1.1. Opis głównych działań podjętych przez organizację

1. ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE OŚRODKÓW OPIEKI PALIATYWNEJ NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ I MŁODYMI DOROSŁYMI W POLSCE I INNYCH KRAJACH:
W 2019 roku Warszawskie Hospicjum dla Dzieci opiekowało się 51 pacjentami w wieku od 5 dni do 41 lat. Przyjęto 22 nowych

pacjentów. Pozostali tj. 29 osoby to pacjenci z lat ubiegłych. W ciągu roku zmarło 14 (27%) pacjentów, a 8 (16%) zostało wypisanych pod opiekę lekarza pierwszego kontaktu. Jedno z wypisanych dzieci zostało w ciągu roku ponownie przyjęte pod opiekę hospicjum. Liczba dzieci z chorobą nowotworową wynosiła 5 i stanowiła 10% wszystkich leczonych dzieci. Większość pacjentów tj. 41 (80%) mieszkała poza Warszawą.

Liczba dzieci leczonych w 2019 roku była mniejsza niż w 2018 (51 vs. 58), natomiast liczba dni leczenia była większa (10595 vs. 10118). Średnia liczba dni leczenia jednego pacjenta w 2019 r. była o 33 większa od średniej za 2018 r. (207 vs. 174).

HOSPICJUM PERINATALNE:

Na mocy porozumień podpisanych z dziewięcioma warszawskimi szpitalami:

1. Pacjentki „w przypadku stwierdzenia przez lekarza prowadzącego konieczności przeprowadzenia prenatalnej konsultacji psychologicznej, zostaną skierowane do Fundacji i otrzymają niezbędną pomoc psychologiczną w tym zakresie”.
2. Pacjenci oddziałów neonatologicznych ww. szpitali „w przypadku stwierdzenia przez lekarza prowadzącego konieczności zapewnienia pediatrycznej domowej opieki paliatywnej zostaną skierowani do Fundacji i otrzymają niezbędną pomoc w tym zakresie”.

Porozumienia nie pociągają za sobą skutków finansowych dla żadnej ze stron. Konsultacje psychologiczne i pediatryczna domowa opieka paliatywna udzielane są w ramach działalności statutowej Fundacji WHD. W 2019 roku najwięcej kobiet zostało skierowanych ze Szpitala Bielańskiego oraz z Zakładu Genetyki Instytutu Matki i Dziecka.

W 2019r. przeprowadzono 713 konsultacji psychologicznych.

2. UDZIELANIE POMOCY SPOŁECZNEJ:

A. POMOC SOCJALNA:

Zadaniem zatrudnionych przez Fundację WHD pracowników socjalnych jest stałe monitorowanie potrzeb rodzin pacjentów Hospicjum i jak najszybsze reagowanie w przypadku rozpoznania pojawiających się problemów.

Rodzice podopiecznych WHD obok zwrotu wszelkich kosztów związanych z opieką paliatywną nad ich dzieckiem, mogą liczyć na pomoc pracowników socjalnych w uzyskaniu przewidzianych prawem należnych świadczeń, pomoc w kontaktach z wszelkiego rodzaju urzędami i instytucjami państwowymi oraz, gdy zachodzi taka potrzeba, pomoc w poszukiwaniu pracy.

Na wniosek pracowników socjalnych mogą zostać wypłacone przez Fundację WHD zasiłki celowe na zakup materiałów remontowo-budowlanych niezbędnych przy adaptacji pomieszczeń do potrzeb dziecka, czy też na zaspokojenie najpilniejszych bieżących potrzeb rodziny. Po śmierci dziecka, jeśli rodzice tego sobie życzą, pracownicy socjalni wspierają ich w wypełnieniu formalności związanych z pogrzebem i pochówkiem dziecka.

W 2019 roku Fundacja WHD udzieliła swoim podopiecznym następującej, pozamedycznej pomocy:

- Pomoc w uzyskaniu należnych świadczeń od instytucji państwowych – 17 rodzin.
- Pomoc w formalnościach po śmierci dziecka – 8 rodzin.
- Dofinansowanie zakupu wyposażenia pokoju chorego dziecka – 4 rodziny.
- Organizacja i dofinansowanie wyjazdu wakacyjnego rodziny z chorym dzieckiem – 18 rodzin.

B. ORGANIZOWANIE GRUP WSPARCIA:

- Grupa Wsparcia dla Rodziców w Żałobie

W 2019 roku odbyły się 32 spotkania Grupy Wsparcia dla Rodziców w Żałobie. W spotkaniach uczestniczyło średnio 8 osób.

Odbyło się jedno spotkanie wyjazdowe, podczas którego rodzice odwiedzili Częstochowę. W wyjeździe wzięło udział 24 osoby.

- Młodzieżowa Grupa Wsparcia w Żałobie

W 2019 r. odbyły się dwa wyjazdy Młodzieżowej Grupy Wsparcia w Żałobie – do Kościeliska podczas zimowych ferii i do Zatoru pod koniec roku szkolnego. Grupa Wsparcia uczestniczyła także w spotkaniach z okazji Świąt Wielkiej Nocy, Bożego Narodzenia i Wszystkich Świętych. W spotkaniach brało udział średnio 12 osób.

- Dziecięca Grupa Wsparcia w Żałobie:

W 2019 r. odbyło się 5 wyjazdowych spotkań dla dzieci z Grupy Wsparcia w Żałobie – weekendowe w Warszawie, Julianówce koło Siennicy i Sioło Budach na Podlasiu oraz dwa tygodniowe wyjazdy do Białki Tatrzańskiej podczas ferii zimowych i do Mierek k. Olsztyńka podczas wakacji. W spotkaniach brało udział średnio 21 dzieci.

- Grupa Wsparcia dla Rodzeństwa Pacjentów żyjących:

W 2019 roku odbyło się 8 sobotnio-niedzielnich spotkań Grupy Wsparcia dla Rodzeństwa Podopiecznych Hospicjum.

Opiekunowie dokładali starań, aby spotkania obfitowały w różnorodne zajęcia pozwalające uczestnikom spotkań choć na chwilę zapomnieć o trudnej codzienności związanej z chorobą rodzeństwa. Pośród przygotowanych atrakcji były m.in.: wspólne wyjścia do kina, teatru, do papugarni, kręgielni, uczestnictwo w warsztatach linorytu, animacji komputerowych, malarstwa. Wieczorami odbywały się rozmowy na tematy związane z chorym rodzeństwem, szkołą czy też dotyczące pasji uczestników grupy. W spotkaniach uczestniczyło średnio 8 dzieci.

- Grupa Wsparcia w Żałobie Hospicjum Perinatalnego:

W 2019 r. odbyło się 6 spotkań dla rodziców przeżywających żałobę po wczesnej stracie dziecka. „Wczesną stratą” określamy śmierć dziecka przed narodzeniem (niezależnie od tygodnia ciąży), w trakcie porodu lub krótko po nim. Spotkania odbywały się w soboty,

w siedzibie Fundacji WHD. Uczestniczyło w nich średnio 6 osób. Spotkania odbywały zgodnie z potrzebami osieroconych rodziców. Informacje o terminach spotkań Grupy publikowane są na stronie internetowej Hospicjum Perinatalnego.

-Wspólne spotkania grup wsparcia w żałobie:

Grupy wsparcia w żałobie uczestniczyły we wspólnych spotkaniach z okazji Świąt Wielkiej Nocy i Bożego Narodzenia. Świąteczne spotkania odbywały się w siedzibie Fundacji WHD i rozpoczynały się mszą św. odprawianą przez kapelanów Hospicjum. 3 listopada 2019 r. w Katedrze św. Michała Archanioła i św. Floriana Męczennika na warszawskiej Pradze spotkały

się rodziny dzieci, którymi na przestrzeni lat opiekowało się nasze Hospicjum lub których rodzice korzystają z pomocy grupy wsparcia w żałobie, by uczestniczyć w uroczystej mszy św. w intencji zmarłych pod opieką WHD dzieci i ich rodzin.

3. ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE DZIAŁALNOŚCI WYDAWNICZEJ W ZAKRESIE MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH I NAUKOWYCH Z ZAKRESU OPIEKI PALIATYWNEJ:

1. Kwartalnik „Hospicjum”:

Kwartalnik „Hospicjum” jest kroniką działalności Fundacji WHD. Opisuje historie pacjentów oraz najważniejsze wydarzenia z życia organizacji. Informator wysyłany jest bezpłatnie do darczyńców i przyjaciół Fundacji oraz wręczany gościom i rozdawany podczas imprez plenerowych. Nr 1(87) marzec 2019; nr 2(88) czerwiec 2019; nr 3(89) wrzesień 2019; nr 4(90) grudzień 2019.

2. Sprawozdanie z działalności Fundacji WHD w 2018 r.:

Coroczne sprawozdanie, w którym w sposób przejrzysty informujemy o pracy Fundacji, podejmowanych działaniach i wynikach finansowych.

3. Standardy postępowania i procedury medyczne pediatrycznej domowej opieki paliatywnej w hospicjach dla dzieci:

Publikacja skierowana do Ministra Zdrowia. Autorzy proponują w niej wprowadzenie jednolitych standardów opieki w domowych hospicjach dla dzieci. Publikacja przedstawiana była kolejnym ministrom zdrowia, jednak nie doczekała się wprowadzenia w życie w formie rozporządzenia. Obecne wydanie zostało uzupełnione o Standardy perinatalnej opieki paliatywnej, które określają standard opieki oferowany przez hospicja perinatalne.

4. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA I DYDAKTYCZNA:

1. Kursy CMKP:

W dniach 30-31.03.2019 r. i 18-19.10.2019 r. przeprowadzono dwa kursy doskonalące „Opieka paliatywna w pediatrii” zarejestrowane w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Kursy ukończyło łącznie 68 lekarzy.

2. Akredytacja CMKP:

12 lipca 2019 r. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci uzyskała akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i została dodana do wykazu jednostek akredytowanych do prowadzenia staży kierunkowych. Staż kierunkowy w zakresie opieki paliatywnej w ramach specjalizacji: neurologia dziecięca.

3. Współpraca z Warszawskim Uniwersytem Medycznym:

„Pediatryczna i perinatalna medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną” – zajęcia fakultatywne dla studentów WUM. Zajęcia obejmujące 30 godzin wykładów i warsztatów w semestrze letnim zaliczyło 15 studentów.

4. Szkoła rodzicielstwa:

W 2019 r. odbyły się trzy edycje Kursu „Szkoła rodzicielstwa przy Agatowej”. W zajęciach dla rodziców nienarodzonych dzieci z wadami wrodzonymi, wzięło udział łącznie 29 osób.

5. WSPÓŁPRACA W CELU SPRAWOWANIA I ROZWOJU OPIEKI PALIATYWNEJ Z INSTYTUCJAMI PAŃSTWOWYMI I SAMORZĄDOWYMI:

1. Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia - 15 % ogólnych wpływów

2. Umowa z urzędem Miasta Stołecznego Warszawy - 1% ogólnych wpływów.

6. WSPÓŁPRACA W CELU ROZWOJU OPIEKI PALIATYWNEJ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I HOSPICJAMI:

Dzięki uzyskanemu w 2004 roku statusowi organizacji pożytku publicznego Fundacja WHD może pozyskiwać środki na prowadzoną działalność z odpisów 1% podatku dochodowego od osób fizycznych. W 2019 r. za pośrednictwem Urzędów Skarbowych Fundacja WHD otrzymała od podatników 4 066 960,86 zł, co stanowiło 31% wszystkich przychodów Fundacji. Tak duże wsparcie nie byłoby możliwe, gdyby nie budowanie świadomości społecznej o istnieniu Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci i o potrzebach nieuleczalnie chorych dzieci, którymi się opiekuje. Temu celowi służą przeprowadzane każdego roku kampanie informacyjne zachęcające do wsparcia WHD 1% podatku. W 2019 r. kampania „1% podatku dochodowego dla Fundacji WHD” oparta była o wizerunek młodego aktora Juliusza Boreckiego, który z wenflonem na rękę trzymał misia. Przenikliwe spojrzenie opiekującego się misiem dziecka miało skłonić do refleksji nad potrzebami organizacji, która opiekując się słabszymi i potrzebującymi sama potrzebuje wsparcia. Zdjęcie do kampanii wykonali Józek i Ewa Bujak z Bujak Studio, przygotowaniem aktora zajęła się Makup Artist Nasturcja Masłowska, zaś misia do sesji otrzymaliśmy wraz z prawami od DH Smyk. Sesja zdjęciowa odbyła się w Studiu Czarnobyl dzięki uprzejmości Edmunda Magdeburgskiego. Kampania opierała się głównie o reklamę zewnętrzną (billboardy i citylighty). Dodatkowo plansza o możliwości wsparcia Fundacji 1% podatku dochodowego widoczna była na ekranach LCD w wagonach SKM i na plakatach w Kolei Mazowieckiej, wyświetlana była także w bankomatach sieci Euronet. W kampanii wykorzystano również spot radiowy, który emitowany był na antenach Tok FM, Radio Pogoda, Złote Przeboje, Rock Radio i Radio Kolor.

7. ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE KONFERENCJI NAUKOWYCH, KURSÓW I STAŻY INDYWIDUALNYCH JAKO FORMY KSZTAŁCENIA W DZIEDZINIE OPIEKI PALIATYWNEJ DLA PERSONELU MEDYCZNEGO, PRACOWNIKÓW HOSPICJÓW ORAZ INNYCH OSÓB ZAINTERESOWANYCH ZAGADNIENIAMI OPIEKI PALIATYWNEJ:

A. WYKŁADY, WARSZTATY, REFERATY:

1. Bednarska I., Prezentacja przypadków, Wypisywanie karty zgonu. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatryczna i perinatalna

medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 23.03.2019.

2. Bednarska I., Komunikacja z pacjentem i jego rodziną – warsztaty. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatryczna i perinatalna

medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 6.04.2019.

3. Bendarska I., Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci – wytyczne Polskiego Towarzystwa

- Pediatrycznego. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
4. Bendarska I., Farmakologia wybranych leków przeciwbólowych (paracetamol, tramadol, morfina, metadon). Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
5. Bendarska I., Metody diagnostyczne w niewydolności oddechowej w opiece paliatywnej. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
6. Chmiel-Baranowska A., Emocja i ciąża. Szkoła rodzicielstwa przy Agatowej, Warszawa, 31.03.2019, 14.07.2019, 1.12.2019.
7. Chmiel-Baranowska A., Dziecko chore/nieuleczalnie chore. Szkoła rodzicielstwa przy Agatowej, Warszawa, 31.03.2019, 14.07.2019, 1.12.2019.
8. Chmiel-Baranowska A., Komunikacja z pacjentem i jego rodziną – warsztaty. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria i perinatalna medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 6.04.2019.
9. Chmiel-Baranowska A., Konsultacje psychologiczne w przypadkach rozpoznania złożonej patologii układu krążenia u płodu. Konferencja „Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia”, Warszawa, 05.04.2019. Warszawa, 5.04.2019
10. Chmiel-Baranowska A., Rola konsultacji psychologicznych w przypadku niepomyślnej diagnozy u płodu. Kurs CMKP „Diagnoza i terapia płodu”, Warszawa 24.10.2019
11. Chmiel-Baranowska A., Psychologiczne problemy pacjenta z wadą wrodzoną serca. VIII Konferencja kardiologiczna o problemach dzieci z wadami serca „Akademia Serca”, Warszawa, 26.10.2019.
12. Dangel T., Problemy bioetyczne w pediatrii i perinatalnej opiece paliatywnej. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria i perinatalna medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 23.03.2019.
13. Dangel T., Żywnienie niskowęglowodanowe, suplementacja ciąży. Szkoła rodzicielstwa przy Agatowej, Warszawa, 30.03.2019, 13.07.2019, 30.11.2019.
14. Dangel T., Hospicjum perinatalne. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 31.03.2019, 19.10.2019.
15. Dangel T., Przekazywanie informacji rodzicom przez lekarza. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 31.03.2019, 19.10.2019.
16. Dangel T., Standardy pediatrycznej domowej opieki paliatywnej. Konferencja Prasowa nt. raportu NIK „Zapewnienie opieki paliatywnej i hospicyjnej”, Warszawa, 26.09.2019.
17. Grębski J., Przewlekła niewydolność oddechowa. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
18. Grzyb A., Zaburzenia rytmu serca u płodów – diagnostyka i leczenie. Szkoleniowa Konferencja Kardiologiczna dla Studentów „Więcej niż Zawał”. Warszawa, 10.03.2019.
19. Grzyb A., 20 tysięcy pacjentów w Pracowni Interwencyjnej Sercowo-Naczyniowej IP CZD. Konferencja kardiologiczna „Konwersja do krążenia dwukomorowego”, Warszawa, 15.03.2019.
20. Grzyb A., Zespół Fallota z zarośniętą drogą odpływu prawej komory – diagnoza prenatalna i co z niej wynika. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 04.04.2019.
21. Grzyb A., Ringi naczyniowe – jak zmieniło się podejście do diagnostyki i terapii w erze diagnozy prenatalnej? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 04.04.2019.
22. Grzyb A., Prenatalna diagnostyka przełożenia wielkich pni tętniczych – czy rzeczywiście jest to wada bez wpływu na hemodynamikę płodu? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 04.04.2019.
23. Grzyb A., Warsztaty echokardiograficzne. II Ogólnopolska Studencka Konferencja Naukowa „Odmiany anatomiczne w praktyce klinicznej”, Warszawa, 13.04.2019, 14.04.2019.
24. Grzyb A., Embriologia układu sercowo-naczyniowego. Morfologia układu sercowo-naczyniowego i jego wad rozwojowych

- dla kardiologów interwencyjnych, Warszawa, 24.04.2019.
25. Grzyb A., Wady rozwojowe splotu naczyń żylnych systemowych i płucnych. Morfologia układu sercowo-naczyniowego i jego wad rozwojowych dla kardiologów interwencyjnych, Warszawa, 25.04.2019.
 26. Grzyb A., Wybrane wady stożka tętniczego – embriologia i morfologia. III Ogólnopolska Konferencja Kardiologii Prenatalnej Sekcji Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej PTU, Warszawa, 26.04.2019.
 27. Grzyb A., Tracking down the vessels – case presentation. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 17.05.2019.
 28. Grzyb A., Think outside the heart – an atypical course of a typical lesion presentation. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 17.05.2019.
 29. Grzyb A., Wprowadzenie do zagadnień z kardiologii dziecięcej. Kurs CMKP Wprowadzenie do specjalizacji w pediatrii, Warszawa, 13.05.2019.
 30. Grzyb A., Wady z prawidłowym obrazem czterech jam serca. Wady z prawidłowym obrazem czterech jam serca, Wrocław, 21.09.2019.
 31. Grzyb A., Patologie widoczne w obrazie śródpiersia płodu. Kardiologia prenatalna – kurs dla lekarzy, Wrocław, 22.09.2019.
 32. Grzyb A., Egzamin certyfikacyjny – echo w wadach wrodzonych. EuroEcho 2019, Wiedeń, 31.12.2019,
 33. Januszaniec A., Zastosowanie toksyny botulinowej. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
 34. Kałużński M., Komunikacja z pacjentem i jego rodziną – warsztaty. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria i perinatalna medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 6.04.2019.
 35. Koleśnik A., Zarośnięcie zastawki płucnej bez ubytku w przegrodzie międzykomorowej – wpływ diagnostyki prenatalnej na współczesne metody terapii. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 02.02.2019.
 36. Koleśnik A., Zmiany czynnościowe w płodowym układzie krążenia, które imitują wady serca – dlaczego kardiolog powinien o nich wiedzieć? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 01.04.2019.
 37. Koleśnik A., Diagnostyka i interwencje kardiologiczne w krytycznych wadach serca u noworodków i niemowląt: co, kiedy i jak. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 02.04.2019,
 38. Koleśnik A., Płodowy układ krążenia – morfologia. III Ogólnopolska Konferencja Kardiologii Prenatalnej Sekcji Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej PTU, Warszawa, 26.04.2019.
 39. Koleśnik A., Clinical anatomist and cardiovascular morphologist Cardiovascular Interventions Laboratory. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 16.05.2019.
 40. Koleśnik A., Multimodality imaging in pediatric cath- -lab. 6th Krakow Educational Workshop On Congenital Heart Disease, Kraków, 31.05.2019.
 41. Koleśnik A., Ubytki przegrody międzykomorowej i przegrody przedsionkowo-komorowej. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 03.06.2019.
 42. Koleśnik A., Ubytki przegrody międzyprzedsionkowej. Przetwarty przewód tętniczy i okienko aortalno-płucne. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 04.06.2019.
 43. Koleśnik A., Nieprawidłowe sploty żył płucnych i serce trójprzedsionkowe lewe. Nieprawidłowości żył systemowych i serce trójprzedsionkowe prawe. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 04.06.2019.
 44. Koleśnik A., Wrodzone wady lewego ujścia tętniczego, lewego ujścia żylnego. Wrodzone wady łuku aorty. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 05.06.2019,
 45. Koleśnik A., Wrodzone wady prawego ujścia tętniczego oraz prawego ujścia żylnego. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 06.06.2019.
 46. Koleśnik A., Intefracja różnych technik obrazowania w kardiologii interwencyjnej wad wrodzonych u dzieci. XVIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTK: „Kardiologia Dziecięca w Praktyce”, Poznań, 14.06.2019.

47. Kolesnik A., Embriologiczne podstawy wrodzonych wad serca. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wrodzonych wad serca, Warszawa, 18.11.2019.
48. Kowacka P., Komunikacja z pacjentem i jego rodziną – warsztaty. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria perinatalna medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 6.04.2019.
49. Kozera K., Jak ćwiczyć w ciąży w położeniu. Jak pomóc dziecku dobrze poczuć się we własnym ciele – problemy ze snem, kolki, lęk separacyjny u dziecka. Szkoła rodzicielstwa przy Agatowej, Warszawa, 31.03.2019, 14.07.2019, 1.12.2019.
50. Marczyk K., Przyjęcie dziecka – zasady i dokumentacja medyczna. Wskazania i przeciwwskazania do domowej opieki paliatywnej. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 31.03.2019, 18.10.2019.
51. Rawicz M., Kwalifikacja pacjentado opieki paliatywnej przez lekarza prowadzącego w szpitalu lub konsylium. Podejmowanie decyzji. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
52. Sobieszczuk R., Rehabilitacja oddechowa w pediatricznej opiece paliatywnej. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 30.03.2019, 18.10.2019.
53. Szymkiewicz-Dangel J., Podejmowanie decyzji w okresie prenatalnym. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 31.03.2019, 19.10.2019.
54. Szymkiewicz-Dangel J., Co nowego w kardiologii prenatalnej w Polsce i na świecie? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 01.04.2019.
55. Szymkiewicz-Dangel J., Jakie informacje dla lekarza kardiologa są istotne z diagnostyki prenatalnej? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 01.04.2019.
56. Szymkiewicz-Dangel J., Krytyczna stenoza aortalna czy ewolucyjny HLHS – rola diagnostyki i terapii prenatalnej. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 02.04.2019.
57. Szymkiewicz-Dangel J., Zespół Fallota z zarośniętą drogą odpływu prawej komory – diagnoza prenatalna i co z niej wynika. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 04.04.2019.
58. Szymkiewicz-Dangel J., Ringi naczyniowe – jak zmieniło się podejście do diagnostyki i terapii w erze diagnozy prenatalnej? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 04.04.2019.
59. Szymkiewicz-Dangel J., Opieka paliatywna w kardiologii dziecięcej – epidemiologia, zasady, wskazania. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 05.04.2019.
60. Szymkiewicz-Dangel J., Możliwości zaplanowania postępowania perinatalnego w przypadkach nieuleczalnych patologii układu krążenia u płodów. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 05.04.2019.
61. Szymkiewicz-Dangel J., Stany zagrożenia życia płodu i noworodka – rola kardiologa prenatalnego. Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 05.04.2019.
62. Szymkiewicz-Dangel J., Fetalcardiology – how to improve cooperation between obstetrician and cardiologist. The 7th National Congress of the Romanian Society for Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (SRUOG), Târgu Mureș, Rumunia, 11.04.2019.
63. Szymkiewicz-Dangel J., Płodowy układ krążenia – fizjologia. III Ogólnopolska Konferencja Kardiologii Prenatalnej Sekcji Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej PTU, Warszawa, Polska, 26.04.2019.
64. Szymkiewicz-Dangel J., Możliwości i ograniczenia diagnostyki prenatalnej układu krążenia. Kurs CMKP Szpital Bielański, Warszawa, 09.05.2019.
65. Szymkiewicz-Dangel J., Znaczenie elementów badania echokardiograficznego dla neonatologa. Kurs CMKP Szpital Bielański, Warszawa, 09.05.2019.
66. Szymkiewicz-Dangel J., Wskazania i ograniczenia pilnych zabiegów kardiologicznych. Kurs CMKP Szpital Bielański, Warszawa,

09.05.2019.

67. Szymkiewicz-Dangel J., The emerging role of genetics in fetal cardiology. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 17.05.2019.
68. Szymkiewicz-Dangel J., Peripheral flows in fetuses with ductal-dependent congenital heart defect. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 17.05.2019.
69. Szymkiewicz-Dangel J., The concept of perinatal hospice. 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 18.05.2019.
70. Szymkiewicz-Dangel J., Fetal cardiac interventions-where are the boundaries? 6th Krakow Educational Workshop On Congenital Heart Disease, Kraków, Polska, 31.05.2019.
71. Szymkiewicz-Dangel J., Lewa komora serca WPP. 6th Krakow Educational Workshop On Congenital Heart Disease, Kraków, Polska, 31.05.2019.
72. Szymkiewicz-Dangel J., Diagnostyka prenatalna. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 05.06.2019.
73. Szymkiewicz-Dangel J., Okres prenatalny – diagnostyka, zmiany patofizjologiczne, terapia. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 05.06.2019.
74. Szymkiewicz-Dangel J., Okres prenatalny – diagnostyka, zmiany patofizjologiczne, terapia. Kurs CMKP Diagnostyka i leczenie wad wrodzonych serca część 1, Warszawa, 06.06.2019.
75. Szymkiewicz-Dangel J., Zespół hipoplazji lewej części serca oraz zwężenie zastawki aortalnej – diagnostyka i możliwości leczenia w okresie prenatalnym. XVIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo- Szkoleniowa Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTk: „Kardiologia Dziecięca w Praktyce”, Poznań, Polska, 14.06.2019.
76. Szymkiewicz-Dangel J., All you ever wanted to know about the fetal heart – the pediatric cardiologist’s view the obstetric fetal echo expert’s view., Berlin, Niemcy, 14.10.2019.
77. Szymkiewicz-Dangel J., Kardiologia prenatalna. Kurs CMKP „Diagnostyka i leczenie wrodzonych wad serca”, Warszawa, 18.11.2019.
78. Szymkiewicz-Dangel J., Fakty i mity w echokardiografii prenatalnej. Ginekologia i Położnictwo 2019 – XVI Krajowa Konferencja Szkoleniowa, Kraków, Polska, 23.11.2019.
79. Szymkiewicz-Dangel J., Fakty i mity w echokardiografii płodowej. XVI Konferencja Szkoleniowa „Ginekologia i Położnictwo 2019”, Kraków, Polska, 23.11.2019.
80. Szymkiewicz-Dangel J., Fakty i mity w echokardiografii prenatalnej. Ginekologia i Położnictwo 2019 – XVI Krajowa Konferencja Szkoleniowa, Kraków, Polska, 23.11.2019.
81. Szymkiewicz-Dangel J., Wady wrodzone serca – ewolucja prenatalna i wyniki leczenia. Ginekologia i Położnictwo 2019 – XVI Krajowa Konferencja Szkoleniowa, Kraków, Polska, 22.11.2019.
82. Szymkiewicz-Dangel J., Cardiac imaging in the 2nd&3rd trimester from a perinatal outcome perspective. Woman&Ultrasound Clinical Symposium, Malmo, Szwecja, 26.11.2019.
83. Własienko P., Letalne wady rozwojowe – problemy okresu perinatalnego. Kurs doskonalący CMKP „Opieka paliatywna w pediatrii” w ramach kształcenia ustawicznego lekarzy, Warszawa, 31.03.2019, 19.10.2019.
84. Własienko P., Prenatalna diagnoza wady serca – jaka jest i będzie rola genetyki? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 03.04.2019.
85. Własienko P., Genetyka w diagnostyce kanałopatii – czy możliwa w Polsce i na świecie? Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia, Warszawa, 03.04.2019.
86. Własienko P., Heart defect in the fetus – when and what genetic test should be performed? 53 Annual Meeting of the Association for European Pediatric and Congenital Cardiology, Sevilla, Hiszpania, 16.05.2019.

87. Własienko P., Prenatal diagnosis of Noonan syndrome – the importance of ultrasound assessment and indications for the analysis of

RAS/MAPK gene mutation. 17 Międzynarodowa Konferencji Chorób Rzadkich, Warszawa, 27.06.2019.

88. Wążny B., Prezentacja przypadków. Wypisywanie karty zgonu. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria i perinatalna

medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 23.03.2019.

89. Ślęzak M., Prezentacja przypadków. Wypisywanie karty zgonu. Zajęcia fakultatywne dla studentów WUM „Pediatria i perinatalna

medycyna paliatywna. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.”, Warszawa, 23.03.2019.

90. Ślęzak M., Specyfika pediatrycznej domowej opieki paliatywnej. Współczesne Wyzwania Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, Warszawa,

15.11.2019.

B. SZKOLENIA INDYWIDUALNE:

Indywidualne szkolenia w dziedzinie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej:

W 2019 roku w WHD szkoliło się 26 osób: 10 lekarzy, 11 pielęgniarek, 2 psychologów, 2 koordynatorów i 1 rehabilitant.

Certyfikat ukończenia stażu uzyskało 13 osób, pozostałe są w trakcie szkolenia.

Stażyści i stypendia:

Stażyści z Polski:

1. Tychy – 2 lekarzy, 3 pielęgniarki;

2. Wrocław – 1 psycholog;

3. Rzeszów – 1 psycholog.

Stażyści z zagranicy:

1. Białoruś – 1 lekarz, 1 pielęgniarka;

2. Rosja – 3 lekarzy, 4 pielęgniarki, 1 koordynator;

3. Słowacja – 1 lekarz, 1 pielęgniarka;

4. Ukraina – 3 lekarzy, 1 pielęgniarka, 1 rehabilitant, 1 koordynator.

Przyznano stypendia 17 osobom – 6 z Polski i 11 z zagranicy.

8. ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE NABORU I SZKOLENIA WOLONTARIUSZY DLA POTRZEB OPIEKI PALIATYWNEJ:

W roku 2019 pracę WHD wspierało 41 wolontariuszy. Do ich zadań należała pomoc rodzicom w opiece nad chorym dzieckiem lub jego zdrowym rodzeństwem, a także transport dzieci na spotkania grup wsparcia. Wolontariusze odbyli 463 wizyty w domach chorych dzieci, przemierzając w tym celu 37 400 km. Dodatkowo wolontariusze wspierali pracowników Fundacji w pracach biurowych, transporcie Kwartalnika Hospicjum oraz podczas masowych imprez sportowych, obsługując stoisko Hospicjum i informując zainteresowanych o pracy Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci. W 2019 roku odbyły się 4 spotkania wolontariuszy poświęcone tematami związanym z domową opieką paliatywną nad dziećmi. Trzy z tych spotkań odbyły się w siedzibie Fundacji WHD, czwarte zaś było spotkaniem wyjazdowym do Sandomierza.

9. PROWADZENIE I FINANSOWANIE BEZPŁATNEJ WYPOŻYCZALNI SPRZĘTU MEDYCZNEGO I REHABILITACYJNEGO DLA DZIECI, MŁODZIEŻY I MŁODYCH DOROSŁYCH ZE SCHORZENIAMI OGRANICZAJĄCYMI ŻYCIE, LECZONYMI W DOMU ORAZ DLA INNYCH HOSPICJÓW:

W 2019r. wypożyczono 110 szt. sprzętu (ssaki, koncentratory tlenu, materace pneumatyczne, agregaty prądotwórcze, inhalatory, łóżka rehabilitacyjne, masażery, podnośniki). Z wypożyczonego sprzętu skorzystało w 2019 54 dzieci.

1.2. Zasięg terytorialny prowadzonej przez organizację działalności pożytku publicznego (Należy wskazać jedną lub więcej pozycji)	<input type="checkbox"/> najbliższe sąsiedztwo (osiedle, dzielnica, sołectwo, wieś, przysiółek)	
	<input type="checkbox"/> gmina	<input checked="" type="checkbox"/> województwo
	<input type="checkbox"/> kilka gmin	<input type="checkbox"/> kilka województw
	<input type="checkbox"/> powiat	<input type="checkbox"/> cały kraj
	<input type="checkbox"/> kilka powiatów	<input type="checkbox"/> poza granicami kraju

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

2.1. Liczba odbiorców działań organizacji		Osoby fizyczne	7949	
<i>(Należy oszacować liczbę odbiorców działań organizacji w okresie sprawozdawczym, w podziale na osoby fizyczne i osoby prawne)</i>		Osoby prawne	0	
2.2. Informacje na temat odbiorców innych, niż wymienieni w pkt 2.1, na rzecz których działała organizacja <i>(Np. zwierzęta, zabytki)</i>				
3. Informacja dotycząca działalności nieodpłatnej pożytku publicznego organizacji w okresie sprawozdawczym				
3.1. Organizacja prowadziła działalność nieodpłatną pożytku publicznego				<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3.2. <i>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 odpowiadające(-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</i>				
Lp.	Sfera działalności pożytku publicznego	Przedmiot działalności	Numer Kodu (PKD)	Szacunkowe koszty poniesione w ramach sfery z 1% 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)	PRAKTYKA LEKARSKA OGÓLNA HOSPICIUM DOMOWE: opieka paliatywna nad dziećmi, młodzieżą i młodymi dorosłymi ze schorzeniami ograniczającymi życie i ich rodzinami w ich domach na terenie Warszawy i w promieniu 100 km. Opieka obejmuje pomoc medyczną, psychologiczną, socjalną i duchową. Wsparcie w żałobie. Domowa opieka paliatywna jest alternatywą wobec leczenia w szpitalu. Celem WHD jest umożliwienie nieuleczalnie chorym dzieciom pobytu we własnych domach. Skład zespołu WHD: 5 lekarzy (3 anestezjologów oraz 2 pediatrów) posiadających doświadczenie w leczeniu bólu i opiece palliatywnej nad dziećmi, 10 pielęgniarek wyszkolonych w opiece paliatywnej nad dziećmi, 2 pracowników socjalnych wspomagających rodziny w rozwiązywaniu codziennych problemów życiowych, 3 psychologów, kapelan, 3 rehabilitantów, wolontariusze Dyżur hospicjum trwa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu. Rodziny pacjentów WHD nie ponoszą żadnych kosztów związanych z opieką paliatywną. Hospicjum perinatalne: opieka nad kobietami ciężarnymi i ich rodzinami w przypadku prenatalnej diagnozy ciężkiego, nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.	86.21.Z	3 670 931,56 zł

2	pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób	<p>POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA GDZIE INDEJ NIE SKLASYFIKOWANA Pomoc socjalna jest istotnym elementem całościowej opieki sprawowanej przez domowe hospicjum nad dzieckiem i jego rodziną. Zadaniem zatrudnionych przez Fundację WHD pracowników socjalnych jest analiza sytuacji socjalno-ekonomicznej i rozpoznanie potrzeb rodzin podopiecznych Hospicjum. W oparciu o zebrane dane, pracownicy socjalni przygotowują plan pomocy w przezwyciężeniu trudności, z jakimi borykają się rodziny chorych dzieci. Pomoc socjalna przyjmuje najróżniejsze formy: od działań interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych po mobilizację lokalnej społeczności, oraz organizowanie pomocy ekspertów w dziedzinach, w których zespół Fundacji WHD nie jest w stanie pomóc. Pracownicy socjalni pomagają rodzinom w formalnościach związanych z uzyskaniem należytej im pomocy ze strony urzędów państwowych oraz planują zakres udzielanej przez Fundację WHD pomocy finansowej. W szczególnych przypadkach na wniosek pracownika socjalnego Zarząd Fundacji WHD podejmuje decyzje dotyczące wypłaty zasiłków celowych na leki, środki pielęgnacyjne, żywność, opał, refundację wyjazdu na wypoczynek rodziców i chorego dziecka. Po śmierci dziecka, jeśli rodzice tego sobie życzą, pracownik socjalny służy pomocą podczas załatwiania formalności związanych z pogrzebem.</p>	88.99.2	396 029,30 zł
---	---	---	---------	---------------

4. Informacja dotycząca działalności odpłatnej pożytku publicznego w okresie sprawozdawczym

4.1. Organizacja prowadziła działalność odpłatną pożytku publicznego	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> 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% podatku dochodowego od osób fizycznych
-----	--	------------------------	------------------	---

5. Informacja dotycząca działalności gospodarczej organizacji w okresie sprawozdawczym

5.1. Organizacja prowadziła działalność gospodarczą	<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> 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	86.22.Z	PRAKTYKA LEKARSKA SPECJALISTYCZNA-BADANIA USG Poradnia USG jest największym Referencyjnym Ośrodkiem Kardiologii Prenatalnej w Polsce. Badania echokardiograficzne płodów wykonywane są głównie w ramach kontraktu z NFZ, ale również komercyjnie. Poradnia oferuje badania z zakresu: -Kardiologii prenatalnej i dziecięcej, -Potożnictwa, -Ginekologii, -Pełen zakres badań USG dzieci i dorosłych. W 2019 wykonano łącznie 6955 badań.
2	86.23.Z	PRAKTYKA LEKARSKA DENTYSTYCZNA- USŁUGI STOMATOLOGICZNE Poradnia specjalizuje się w zabiegach sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym. Zabiegi wykonywane są u dzieci, które z różnych przyczyn nie są w stanie współpracować z lekarzem stomatologiem. U dzieci posiadających orzeczenie o niepełnosprawności zabiegi wykonywane są w ramach kontraktu z NFZ, rodzice dzieci zdrowych płacą za wykonany zabieg na zasadach komercyjnych. Dzięki zastosowanemu znieczuleniu ogólnemu dzieci nie mają żadnych przykrych wspomnień związanych z wykonanym zabiegiem – w ich pamięci pozostaje tylko domowa atmosfera, miły personel, zabawki, telewizor z bajkami oraz rybki w ogromnym akwarium. W 2019 wykonano łącznie 13 zabiegów stomatologicznych

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)	12 790 200,43 zł
a) przychody z działalności nieodpłatnej pożytku publicznego	8 269 233,85 zł
b) przychody z działalności odpłatnej pożytku publicznego	0,00 zł
c) przychody z działalności gospodarczej	4 473 953,29 zł
d) przychody finansowe	34 447,60 zł
e) pozostałe przychody	12 565,69 zł

2. Informacja o źródłach przychodów organizacji

2.1. Przychody z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych	4 066 960,86 zł
2.2. Ze źródeł publicznych ogółem:	1 543 613,75 zł
w tym:	
a) ze środków europejskich w rozumieniu przepisów o finansach publicznych	0,00 zł
b) ze środków budżetu państwa	1 479 613,75 zł
c) ze środków budżetu jednostek samorządu terytorialnego	64 000,00 zł
d) ze środków państwowych funduszy celowych	0,00 zł
2.3. Ze źródeł prywatnych ogółem:	7 020 766,18 zł

w tym:	a) ze składek członkowskich	0,00 zł
	b) z darowizn od osób fizycznych	1 695 382,63 zł
	c) z darowizn od osób prawnych	654 325,99 zł
	d) z ofiarności publicznej (zbiórek publicznych, kwest)	0,00 zł
	e) ze spadków, zapisów	43 463,17 zł
	f) z wpływów z majątku (w szczególności sprzedaży lub wynajmu składników majątkowych)	153 641,10 zł
	g) z działalności gospodarczej	4 473 953,29 zł

2.4. Z innych źródeł 158 859,64 zł

3. Informacje o kosztach poniesionych z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym

3.1. Stan środków pochodzących z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych na pierwszy dzień roku sprawozdawczego 0,00 zł

3.2. Wysokość kwoty poniesionych kosztów z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych w okresie sprawozdawczym ogółem 4 066 960,86 zł

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

1	SPRAWOWANIE OPIEKI NAD PACJENTAMI Z WOJ. MAZOWIECKIEGO ORAZ ORGANIZOWANIE I FINANSOWANIE OŚRODKÓW OPIEKI PALIATYWNEJ NAD DZIEĆMI, MŁODZIEŻĄ I MŁODYMI DOROSŁYMI	3 638 944,01 zł
2	UDZIELANIE POMOCY SPOŁECZNEJ	396 029,30 zł
3	ORGANIZACJA I WSPIERANIE WOLONTARIATU	31 987,55 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% 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% podatku dochodowego od osób fizycznych
4.1. Koszty organizacji w okresie sprawozdawczym ogółem:	12 132 375,41 zł	4 066 960,86 zł
a) koszty z tytułu prowadzenia nieodpłatnej działalności pożytku publicznego	6 110 269,30 zł	4 066 960,86 zł
b) koszty z tytułu prowadzenia odpłatnej działalności pożytku publicznego	0,00 zł	0,00 zł
c) koszty z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej	3 361 939,11 zł	
d) koszty finansowe	14,00 zł	
e) koszty administracyjne	2 596 123,67 zł	0,00 zł
f) pozostałe koszty ogółem	64 029,33 zł	0,00 zł
4.2. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej związanej z pozyskiwaniem 1% podatku dochodowego od osób fizycznych	412 356,77 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	2 158 964,55 zł
5.2. Wynik działalności odpłatnej pożytku publicznego	0,00 zł
5.3. Wynik działalności gospodarczej	1 103 139,18 zł
w tym: wysokość środków przeznaczona na działalność pożytku publicznego	1 103 139,18 zł
IV. Korzystanie z uprawnień w okresie sprawozdawczym	
<p>1. Organizacja korzystała z następujących zwolnień</p> <p>(Należy wskazać jedną lub więcej pozycji. W przypadku zwolnienia z podatku dochodowego od osób prawnych - podać dodatkowo kwotę)</p> <p> <input type="checkbox"/> z podatku dochodowego od osób prawnych <input checked="" type="checkbox"/> z podatku od nieruchomości <input type="checkbox"/> z podatku od czynności cywilnoprawnych <input type="checkbox"/> z podatku od towarów i usług <input type="checkbox"/> z opłaty skarbowej <input type="checkbox"/> z opłat sądowych <input type="checkbox"/> z innych zwolnień, jakich: <input type="checkbox"/> nie korzystała </p>	0,00 zł
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.	<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> 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: <p>(Należy wskazać jedną lub więcej pozycji)</p>	<input type="checkbox"/> własność <input type="checkbox"/> użytkowanie wieczyste <input type="checkbox"/> najem <input type="checkbox"/> użytkowanie <input type="checkbox"/> użyczenie <input type="checkbox"/> dzierżawa <input checked="" type="checkbox"/> 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)	40 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 miejsc po przecinku)	30,95 etatów

1.3. Liczba osób w organizacji świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej <i>(Jeżeli kilka umów cywilnoprawnych było wykonywanych przez jedną osobę, to dana osoba powinna być policzona tylko raz)</i>		52 osób
2. Członkowie		
2.1. Organizacja posiada członków		<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> 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 <i>(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)</i>		<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3.2. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji <u>przez okres krótszy niż 30 dni</u> <i>(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym i czasu pracy)</i>		0 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	0 osób

3.3. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji <u>przez okres od 30 dni do 6 miesięcy</u> <i>(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym)</i>		8 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	8 osób
3.4. Liczba wolontariuszy wykonujących świadczenie na rzecz organizacji przez okres <u>dłuższy niż 6 miesięcy</u> <i>(Każdy wolontariusz powinien być liczony tylko raz, niezależnie od liczby świadczeń wykonanych na rzecz organizacji w okresie sprawozdawczym)</i>		33 osób
w tym:	a) członkowie organizacji, pracownicy organizacji, osoby świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, członkowie organu zarządzającego	0 osób
	b) inne osoby	33 osób
VI. Wynagrodzenia w okresie sprawozdawczym		
1. Łączna kwota wynagrodzeń (brutto) wypłaconych przez organizację w okresie sprawozdawczym		4 263 438,82 zł
w tym:	a) z tytułu umów o pracę	3 507 424,05 zł
	- wynagrodzenie zasadnicze	3 368 824,05 zł
	- nagrody	138 600,00 zł
	- premie	0,00 zł
	- inne świadczenia	0,00 zł
b) z tytułu umów cywilnoprawnych	756 014,77 zł	
2. Łączna kwota wynagrodzeń wypłaconych przez organizację pracownikom oraz osobom świadczącym usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, w związku z prowadzoną działalnością pożytku publicznego		3 489 144,00 zł
w tym:	a) w związku z prowadzoną działalnością odpłatną pożytku publicznego	0,00 zł
	b) w związku z prowadzoną działalnością nieodpłatną pożytku publicznego	3 489 144,00 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		774 294,82 zł
4. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkom organu zarządzającego organizacji, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne <i>(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 (miesiące) 3. podzielić przez liczbę członków zarządu)</i>		10 955,56 zł
5. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkom organu kontroli lub nadzoru, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne <i>(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)</i>		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 <i>(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)</i>		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 <i>(zgodnie z objaśnieniem z punktu 4)</i>		5 200,32 zł

8. Wysokość najwyższego (jednostkowego) miesięcznego wynagrodzenia (brutto) wypłaconego członkowi organu zarządzającego, wliczając wynagrodzenie zasadnicze, nagrody, premie i inne świadczenia oraz umowy cywilnoprawne		24 000,00 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		24 000,00 zł		
12. Dodatkowe uwagi dotyczące wynagrodzeń <i>(Można wpisać informacje dotyczące wynagrodzeń, o których mowa w pkt 1-11, którymi organizacja chciałaby podzielić się z opinią publiczną)</i>				
VII. Informacja o udzielonych przez organizację pożytku publicznego pożyczkach pieniężnych w okresie sprawozdawczym				
1. Organizacja udzielała pożyczek pieniężnych		<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> 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		<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie		
2. Informacja na temat głównych realizowanych zadań i kwot dotacji otrzymanych na ich realizację <i>(Należy podać nazwę zadania, jego główny(-e) cel(-e), nazwę organu udzielającego dotacji oraz kwotę przyznanej dotacji)</i>				
Lp	Nazwa zadania	Cel(-e) zadania	Nazwa organu udzielającego dotacji	Kwota
1	OPIEKA NAD NIEULECZALNIE CHORYMI DZIEĆMI I ICH RODZINAMI NA TERENIE M.ST. WARSZAWY	POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA DZIECKA I RODZINY W OKRESIE OSTATNIEJ FAZY ŻYCIA CHOROGE. POMOC RODZINIE W OKRESIE ŻAŁOBY (POMOC SOCJALNA, PSYCHOLOGICZNA I DUCHOWA)	MIASTA STOŁECZNE WARSZAWA	64 000,00 zł
3. W okresie sprawozdawczym organizacja realizowała zadania zlecone przez organy administracji rządowej lub państwowe fundusze celowe		<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie		
4. Informacja na temat realizowanych zadań i kwot dotacji otrzymanych na ich realizację <i>(Należy podać nazwę zadania, jego główny(-e) cel(-e), nazwę organu udzielającego dotacji oraz kwotę przyznanej dotacji)</i>				
Lp	Nazwa zadania	Cel(-e) zadania	Nazwa organu udzielającego dotacji	Kwota
1	ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYCH DLA DZIECI	DOMOWA OPIEKA PALIATYWNA NAD DZIEĆMI. OTRZYMANE Z TEGO TYTUŁU PRZYCHODY NIE SĄ DOTACJĄ A ZAPŁATĄ ZA ŚWIADCZONE USŁUGI.	NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA	1 479 613,75 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 organizacji przez 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)

1. ORGANIZACJA OPIEKOWAŁA SIĘ 51 UMIERAJĄCYMI PACJENTAMI ORAZ ICH RODZINAMI (OKOŁO 230 OSÓB) GDYŻ OPIEKA JEST KOMPLEKSOWA NAS CAŁĄ RODZINĄ.
2. ORGANIZACJA UDZIELIŁA ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH W RAMACH DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (Z KTÓREJ ZYSK ZOSTAŁ PRZEKAZANY NA DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ) 7668 PACJENTOM.
3. ORGANIZACJA NIE UDZIELIŁA POMOCY ŻADNEJ OSOBIE PRAWNEJ.
4. KOSZTY KAMPANII INFORMACYJNEJ LUB REKLAMOWEJ ZWIĄZANEJ Z POZYSKANIEM 1% PODATKU DOCHODOWEGO OD OSÓB FIZYCZNYCH ZOSTAŁY POKRYTE Z DAROWIZN OD OSÓB PRYWATNYCH I W ŻADNYM ZAKRESIE NIE POCHODZIŁY Z WPŁYWÓW Z 1% PODATKU.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej lub imiona i nazwiska osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji

ARTUR JANUSZANIEC
IRENEUSZ KALISIAK
WOJCIECH MARCINIAK

Data wypełnienia sprawozdania

2020-10-06