

ROCZNE SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI

STOWARZYSZENIA POLSKA MISJA MEDYCZNA

za okres
01.01–31.12.2025 r.

UL. STEFANA BATOREGO 2/30
31-135 KRAKOW

Kraków, 23 czerwca 2026 r.

1. DANE ORGANIZACJI

Nazwa: STOWARZYSZENIE POLSKA MISJA MEDYCZNA

Siedziba i adres: 31-135 KRAKÓW, UL. STEFANA BATOREGO 2/30

Numer KRS: 0000162022

Numer REGON: 357220653

Numer NIP: 676-21-66-245

Członkowie Zarządu:

Ewa Piekarska-Dymus – prezes

Jarosław Gucwa

Małgorzata Ołasińska-Chart

Justyna Stępień

2. CELE STATUTOWE STOWARZYSZENIA

Stowarzyszenie działa w sferze zadań publicznych w zakresie ratownictwa i ochrony ludności, pomocy ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych, konfliktów zbrojnych i wojen w kraju i za granicą oraz ochrony i promocji zdrowia. W szczególności celem Stowarzyszenia jest organizowanie, koordynowanie, prowadzenie oraz udział w akcjach ratowniczych i humanitarnych oraz udzielanie pomocy rozwojowej, przygotowywanych także przez inne podmioty, na rzecz ofiar katastrof, wojen i innych zdarzeń zagrażających życiu i zdrowiu ludzi w szczególności przez udzielanie pomocy medycznej w Polsce i poza jej granicami. PMM może prowadzić również wszelkie działania prozdrowotne i edukacyjne w ramach realizowanych projektów.

3. PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI STATUTOWEJ

Stowarzyszenie realizuje swoje cele między innymi przez:

- 1) organizowanie, koordynowanie, prowadzenie oraz udział w akcjach ratowniczych, humanitarnych i udzielanie pomocy rozwojowej
- 2) organizowanie osobowego i rzeczowego zaplecza medycznego dla potrzeb akcji ratowniczych i humanitarnych oraz pomocy rozwojowej
- 3) zbiórkę darów na rzecz ofiar dotkniętych katastrofami, wojnami oraz innymi zdarzeniami
- 4) organizowanie kwest na rzecz ofiar dotkniętych katastrofami, wojnami oraz innymi zdarzeniami

- 5) publikowanie materiałów ilustrujących działalność Stowarzyszenia i zachęcających do jej wsparcia
- 6) prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony i promocji zdrowia oraz innych zagadnień prozdrowotnych
- 7) współuczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez inne podmioty
- 8) uczestnictwo w międzynarodowych organizacjach
- 9) pozyskiwanie i nieodpłatne wydawanie leków i innych materiałów medycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi obrotu lekami
- 10) prowadzenie działalności leczniczej zgodnie z obowiązującymi przepisami, po spełnieniu niezbędnych warunków prawnych.

86, 10, Z, DZIAŁALNOŚĆ SZPITALI

86, 21, Z, PRAKTYKA LEKARSKA OGÓLNA

86, 91, B, DZIAŁALNOŚĆ SAMODZIELNYCH LABORATORIÓW MEDYCZNYCH

86, 92, Z, TRANSPORT PACJENTÓW KARETKĄ

86, 93, Z, DZIAŁALNOŚĆ PSYCHOLOGICZNA I PSYCHOTERAPEUTYCZNA, Z WYŁĄCZENIEM LEKARSKIEJ

86, 94, Z, DZIAŁALNOŚĆ PIELEŃNIARSKA I POŁOŻNICZA

86, 95, Z, DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE FIZJOTERAPII

86, 99, D, DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE POZOSTAŁEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

86, 99, A, OPIEKA FARMACEUTYCZNA

88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA

94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA

85, 59, B, KURSY I SZKOLENIA ZWIĄZANE ZE ZDOBYWANIEM WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI I KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH W FORMACH POZASZKOLNYCH

Stowarzyszenie nie prowadzi działalności gospodarczej.

4. ZASADY, FORMY I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI STATUTOWEJ Z PODANIEM REALIZACJI CELÓW STATUTOWYCH, A TAKŻE OPIS GŁÓWNYCH ZDARZEŃ PRAWNYCH W JEJ DZIAŁALNOŚCI O SKUTKACH FINANSOWYCH

Stowarzyszenie realizuje swoje cele wszelkimi dostępnymi sposobami zgodnymi z prawem, w tym m.in. doraźna pomoc medyczna ofiarom wojen, kataklizmów i klęsk żywiołowych,

humanitarna pomoc medyczna, kształcenie kadry medycznej i ludności cywilnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz podstawowych i zaawansowanych zabiegów ratujących życie, pomoc grupom niemającym dostępu do opieki medycznej, takim jak społeczność Romów, środowiska imigrantów oraz bezdomnych, przeprowadzanie kampanii profilaktycznych, aktywność zagraniczna poprzez realizację kilkuletnich programów pomocowych.

W okresie 01.01–31.12.2025 roku Zarząd Stowarzyszenia podjął następujące działania:

PROJEKTY:

POLSKA

Pomoc na granicy polsko-białoruskiej

W 2025 roku Polska Misja Medyczna kontynuowała wsparcie działań humanitarnych prowadzonych przy granicy polsko-białoruskiej. W ramach współpracy z Grupą Granica oraz innymi organizacjami pomocowymi zapewniono niezbędne artykuły medyczne i środki do udzielania pierwszej pomocy osobom z doświadczeniem migracji. Wsparcie obejmowało m.in. środki opatrunkowe, przeciwbólowe, wyposażenie do opatrywania ran i urazów oraz plecaki medyczne wykorzystywane podczas interwencji terenowych.

„Udzielanie pomocy medycznej w związku z powodzią w województwie dolnośląskim”

Powódź z 2024 roku dotknęła setki miejscowości na południu Polski, powodując rozległe zniszczenia i znacząco ograniczając dostęp do podstawowych usług, w tym opieki zdrowotnej. W wielu gminach, szczególnie w Łądku-Zdroju, Głucholazach i Stroniu Śląskim, placówki medyczne mierzyły się z brakami kadrowymi i sprzętowymi, a mieszkańcy, zwłaszcza osoby starsze i przewlekle chore, pozostawali bez odpowiedniego wsparcia. Skutki powodzi miały charakter długotrwały, od pogorszenia stanu zdrowia mieszkańców po trudności w odbudowie codziennego funkcjonowania społeczności.

Wsparcie systemu medycznego

Zaangażowano 42 osoby personelu medycznego i 3 psychologów, zapewniając dostęp także do lekarzy specjalistów (m.in. kardiolog, ortopeda, psychiatra) oraz badań USG. Doposażono 7 placówek medycznych w 212 sztuk sprzętu, w tym aparaty USG, EKG i koncentratory tlenu. Przekazano również 1600 zestawów witamin i minerałów dla różnych grup pacjentów.

Przygotowanie do zimy

Zapewniono wsparcie finansowe w formie 2350 kart przedpłaconych (po 1000 zł), dystrybuowanych we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej. Pomoc trafiła do 5879 osób, głównie w gminach Głuchołazy, Łądek-Zdrój i Stronie Śląskie. Dodatkowo przeszkolono 100 dzieci z zakresu pierwszej pomocy

Projekt realizowany na przełomie lat, w terminie 15.11.2024 - 30.04.2025

Projekt sfinansowany w całości z dotacji pochodzącej z Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej RP, pełniącego funkcję Krajowego Punktu dla Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2014-2021 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021.

„Kurs T4 - Travel, Trauma, Tropics, Tactics - training for medics in selected aspects of travel medicine and rescue”

W lipcu przeprowadziliśmy kolejną edycję kursu "T4 - Travel, Trauma, Tropics, Tactics. Wybrane zagadnienia medycyny podróży i ratownictwa dla personelu medycznego", opracowanego przez instruktorów Polskiej Misji Medycznej na podstawie międzynarodowych wytycznych oraz doświadczeń z misji humanitarnych. W szkoleniu udział wzięło 16 osób reprezentujących różne specjalizacje medyczne, w tym lekarze, pielęgniarki, położne i ratownicy medyczni.

Program kursu obejmował zagadnienia związane z medycyną podróży, ratownictwem urazowym, medycyną tropikalną oraz działaniem w sytuacjach kryzysowych i zagrożeniach taktycznych. Uczestnicy zdobywali praktyczne kompetencje dotyczące m.in. postępowania w urazach, tamowania krwotoków, leczenia chorób tropikalnych, bezpieczeństwa w podróży oraz udzielania pomocy w warunkach podwyższonego ryzyka.

W roku 2025 kontynuowany był kurs T4 prowadzony bez przerwy od 13 lat.

ETIOPIA

„Bezpieczne macierzyństwo – wsparcie opieki okołoporodowej i noworodkowej w Etiopii”.

Lokalizacja: South-West-Shoa, Etiopia

15 950 beneficjentów bezpośrednich

1 200 000 beneficjentów pośrednich

Sytuacja w regionie

System ochrony zdrowia w regionie mierzy się z niedoborem personelu medycznego, ograniczoną infrastrukturą i brakami w wyposażeniu. Dostęp do opieki zdrowotnej na terenach wiejskich jest utrudniony. Wysoka śmiertelność noworodków wynika m.in. z braku specjalistycznej opieki neonatologicznej, opóźnionych skierowań do szpitala oraz niskiej jakości usług w peryferyjnych placówkach.

Nasz cel

Naszym celem była trwała poprawa jakości opieki neonatologicznej oraz zwiększenie bezpieczeństwa matek i noworodków. Skoncentrowaliśmy się na trzech obszarach: rozwoju kompetencji personelu medycznego, usprawnieniu systemu kierowania pacjentów oraz poprawie infrastruktury medycznej.

Efekt

Połączenie szkoleń, doposażenia placówek, modernizacji infrastruktury i edukacji społeczności wzmocniło lokalny system ochrony zdrowia i przyczyniło się do poprawy jakości opieki nad matkami i noworodkami w regionie South-West Shoa.

Wzmocnienie kompetencji personelu

Przeprowadziliśmy szkolenia i mentoring dla personelu szpitala oraz wiejskich izb zdrowia. Zespoły medyczne rozwijały umiejętności w zakresie resuscytacji i stabilizacji noworodków, opieki nad wcześniakami oraz postępowania w stanach nagłych. Wsparliśmy również rozwój kompetencji w medycynie ratunkowej, co pomogło personelowi szybciej diagnozować i stabilizować pacjentów.

Lepszy dostęp do leczenia

Dzięki projektowi najbardziej potrzebujące dzieci otrzymały ciągłość leczenia, w tym noworodki w stanie krytycznym oraz pacjenci z ciężkim niedożywieniem. Doposażyliśmy oddział intensywnej terapii noworodka w sprzęt do wsparcia oddechowego oraz sfinansowaliśmy leki i hospitalizację, co umożliwiło skuteczniejsze leczenie i poprawę rokowań najmłodszych pacjentów.

Sprawniejszy system skierowań

Wspólnie z personelem placówek medycznych usprawniliśmy system kierowania pacjentów z wiejskich ośrodków zdrowia do szpitala referencyjnego. Dzięki temu pacjenci wysokiego ryzyka szybciej trafiają do specjalistycznej opieki.

Poprawa infrastruktury

Przeprowadziliśmy gruntowny remont oddziału porodowego i położniczego w Szpitalu św. Łukasza, poprawiając bezpieczeństwo pacjentek oraz kontrolę zakażeń. W jednej z największych wiejskich izb zdrowia zainstalowaliśmy system energii solarnej, który zapewnia stały dostęp do prądu i bezpieczne warunki udzielania świadczeń.

Edukacja społeczności

Prowadziliśmy działania edukacyjne promujące wspólnotowe ubezpieczenie zdrowotne. Dzięki temu mieszkańcy regionu lepiej poznali zasady korzystania z bezpłatnych publicznych usług medycznych.

Projekt prowadzony był wspólnie z lokalnym partnerem Collegio Universitario Aspiranti Medici Missionari (CUAMM).

Projekt sfinansowany został z dotacji przyznanej przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej „Polska Pomoc”.

GAZA

Wsparcie zespołów ratownictwa medycznego w Strefie Gazy

Lokalizacja: Dajr al-Balah

Pomoc kontynuowana od 2023 roku.

Sytuacja w regionie

W 2025 roku sytuacja humanitarna w Strefie Gazy pozostawała bardzo trudna mimo okresowego zawieszenia broni. Większość mieszkańców była zmuszona do wielokrotnych przesiedleń, a znaczna część infrastruktury mieszkalnej i medycznej została zniszczona lub uszkodzona. Ograniczony napływ pomocy humanitarnej powodował niedobory żywności, leków i materiałów medycznych, a wielu pacjentów cierpiało z powodu niedożywienia, anemii oraz utrudnionego dostępu do leczenia. Dodatkowym wyzwaniem były zniszczone placówki ochrony zdrowia oraz ograniczony dostęp do czystej wody i podstawowych usług sanitarnych.

Nasz cel

Naszym celem było utrzymanie dostępu do specjalistycznej opieki medycznej dla mieszkańców Strefy Gazy poprzez wsparcie funkcjonowania szpitala Al-Aksa oraz wzmocnienie jego zdolności do leczenia pacjentów dotkniętych skutkami konfliktu zbrojnego.

Efekt

Dzięki wsparciu Polskiej Misji Medycznej szpital Al-Aksa mógł kontynuować leczenie pacjentów pomimo trwającego kryzysu humanitarnego. Finansowanie pracy zespołów medycznych pomogło utrzymać dostęp do specjalistycznej opieki dla osób najbardziej dotkniętych skutkami konfliktu.

Wsparcie pracy szpitala Al-Aksa

Finansowaliśmy pracę zespołów medycznych z Jordanii, które regularnie wyjeżdżały do szpitala Al-Aksa w Dajr al-Balah. Lekarze, pielęgniarki i anestezjologowie prowadzili konsultacje oraz wykonywali zabiegi chirurgiczne dla pacjentów wymagających pilnej pomocy.

Zwiększenie dostępu do leczenia specjalistycznego

Umożliwiliśmy medykom bezpieczne dotarcie do Strefy Gazy i prowadzenie pracy w warunkach kryzysu humanitarnego. Dzięki temu mieszkańcy mogli korzystać z opieki ortopedycznej, chirurgicznej i anestezjologicznej mimo ograniczonego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Wsparcie pacjentów po urazach i operacjach

Zespoły medyczne zajmowały się leczeniem osób rannych oraz pacjentów wymagających specjalistycznej opieki chirurgicznej i ortopedycznej. Szczególną uwagę poświęcano osobom osłabionym długotrwałym niedożywieniem, przewlekłymi chorobami oraz ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej w trakcie konfliktu.

PALESTYNA

„Poprawa jakości usług medycznych, zapewnienie dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej i wsparcie psychospołeczne dla wykluczonych społeczności w Palestynie.”

Lokalizacja: Obszar C, Zachodni Brzeg

15 800 beneficjentów bezpośrednich

30 500 beneficjentów pośrednich

Pomoc kontynuowana od 2022 roku

Sytuacja w regionie

Społeczności zamieszkujące Obszar C funkcjonują w warunkach bardzo ograniczonego dostępu do usług publicznych, w tym opieki zdrowotnej. Przyczyną są bariery w przemieszczaniu się, blokady drogowe, punkty kontrolne oraz przemoc osadników. Wiele społeczności pozostaje odizolowanych od placówek medycznych, a podróż do najbliższego ośrodka zdrowia bywa bardzo utrudniona. Najbardziej narażone są kobiety w ciąży, dzieci, osoby starsze oraz pacjenci z chorobami przewlekłymi. Długotrwały kryzys bezpieczeństwa i ograniczony dostęp do wsparcia powodują również poważne problemy w zakresie zdrowia psychicznego, szczególnie wśród dzieci i kobiet.

Nasz cel

Projekt miał na celu poprawę dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej i wsparcia psychospołecznego dla marginalizowanych społeczności beduińskich. Działania skupiały się na zapewnieniu regularnej opieki medycznej przez mobilną klinikę, podnoszeniu świadomości zdrowotnej i warunków higienicznych oraz wzmacnianiu dobrostanu dzieci, kobiet i całych społeczności.

Efekt

Dzięki mobilnej klinice i wsparciu psychospołecznemu mieszkańcy zyskali dostęp do usług zdrowotnych, poprawił się ich stan zdrowia i dobrostan całych społeczności.

Mobilna opieka medyczna

Zespół mobilnej kliniki regularnie odwiedzał społeczności beduińskie, zapewniając konsultacje medyczne, diagnostykę, leki i działania profilaktyczne. Początkowo działania obejmowały kilka społeczności, a z czasem objęły wszystkie planowane obszary, docierając do znaczącej liczby mieszkańców. Wizyty kliniki umożliwiały wczesne wykrywanie chorób i dostarczały wsparcia w codziennej opiece zdrowotnej.

Profilaktyka i zdrowie kobiet

Klinika prowadziła edukację zdrowotną i opiekę w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Działania obejmowały opiekę prenatalną, planowanie rodziny, leczenie chorób przenoszonych drogą płciową oraz szeroką edukację w zakresie żywienia, zdrowia dzieci i zapobiegania chorobom przewlekłym.

Wsparcie psychospołeczne

Prowadzone były zajęcia psychospołeczne dla dzieci i ich opiekunów, indywidualne konsultacje oraz szkolenia dla lokalnych liderów. Wsparcie obejmowało zarówno regularne sesje grupowe, jak i pomoc indywidualną dla osób doświadczających stresu i traumy.

Wzmocnienie lokalnych społeczności

Projekt zakładał szkolenia dla lokalnych wolontariuszy, którzy stopniowo przejmują prowadzenie działań psychospołecznych w swoich społecznościach. Przygotowano również bezpieczne przestrzenie dla dzieci, w których prowadzone są zajęcia wspierające ich rozwój emocjonalny i społeczny.

Edukacja zdrowotna i higiena

Działania edukacyjne obejmowały higienę i profilaktykę chorób, a wsparcie materialne obejmowało podstawowe środki higieniczne i artykuły codziennego użytku.

Projekt realizowany był w partnerstwie z organizacjami: Palestinian Medical Relief Society oraz Terre des Hommes Italy.

Projekt sfinansowany został z dotacji przyznanej przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej „Polska Pomoc”.

SENEGAL

„O Wood Yaye fo xa Tebandong- integralna pomoc medyczna dla matki i dziecka w Senegalu”

Lokalizacja: Diakhao, Gossass, Niakhar, Fatick, Senegal

26 346 beneficjentów bezpośrednich

400 000 beneficjentów pośrednich

Pomoc kontynuowana od 2016 roku.

Sytuacja w regionie

W Senegalu występują znaczące różnice w dostępie do opieki zdrowotnej między obszarami miejskimi a wiejskimi oraz między różnymi warstwami społecznymi. Najbardziej dotknięte są ubogie i niewykształcone społeczności wiejskie, z ograniczonym dostępem do wysokiej jakości usług zdrowotnych, w tym opieki nad matką, noworodkiem i dzieckiem. Wysoka śmiertelność noworodków i dzieci poniżej piątego roku życia wynika głównie z chorób noworodków, malarii, zapalenia płuc i chorób biegunkowych, a wśród głównych problemów zdrowotnych są też niedożywienie i niska wyszczepialność dzieci.

Nasz cel

Projekt miał na celu poprawę opieki zdrowotnej matek, noworodków i dzieci poprzez wzmocnienie infrastruktury medycznej, dostęp do diagnostyki ciąży wysokiego ryzyka, lepszą opiekę porodową i neonatologiczną, kampanie szczepień oraz wsparcie w zakresie żywienia dzieci. Działania obejmowały budowę i wyposażenie izb porodowych, szkolenia położnych i pielęgniarek, prowadzenie sesji edukacyjnych w społecznościach, wizyty domowe oraz monitoring postępów projektu.

Infrastruktura i sprzęt medyczny

Wybudowano nową wiejską izbę porodową i miejski oddział porodowy. Zakupiono nowoczesny sprzęt neonatologiczny, w tym aparaty CPAP, USG, autoklawy i wagi niemowlęce, aby poprawić opiekę nad noworodkami i skrócić dystans do usług medycznych w regionach wiejskich.

Szkolenia i wzmocnienie kadry

Przeszkolono położne, pielęgniarki i akuszerki w zakresie reagowania na powikłania porodowe, ultrasonografii położniczej, leczenia niedożywienia oraz zasad higieny w placówkach zdrowia. Szkolenia objęły zarówno teorię, jak i praktykę, aby zwiększyć kompetencje lokalnego personelu i wzmocnić system opieki zdrowotnej w regionie.

Wsparcie społeczności i działania profilaktyczne

Personel medyczny prowadził wyjazdy do wiosek, łącząc szczepienia dzieci, opiekę prenatalną, dystrybucję żywienia terapeutycznego i konsultacje planowania rodziny. Odbyły się też pokazy kulinarne i sesje edukacyjne dla rodzin, które wzmacniały świadomość zdrowotną i umiejętności żywieniowe lokalnych społeczności.

Efekt

Projekt zwiększył dostęp do opieki zdrowotnej dla kobiet, dzieci i społeczności wiejskich, poprawił opiekę nad noworodkami i matkami, zwiększył wyszczepialność dzieci oraz świadomość zdrowotną i żywieniową lokalnych rodzin. Szkolenia i modernizacja infrastruktury wzmocniły lokalny system ochrony zdrowia i zdolność reagowania na zagrożenia zdrowotne, przyczyniając się do zmniejszenia śmiertelności dzieci i poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego w regionie.

Partnerem wykonawczym projektu był World Vision Senegal.

Projekt sfinansowany został z dotacji przyznanej przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej „Polska Pomoc”.

UKRAINA

„Ochronić przyszłość! Wzmacnianie opieki zdrowotnej w zakresie neonatologii i położnictwa w Ukrainie”.

Lokalizacja: Ukraina

9 539 beneficjentów bezpośrednich

84 000 beneficjentów pośrednich

Pomoc kontynuowana od 2022 roku.

Sytuacja w regionie

System ochrony zdrowia w Ukrainie, szczególnie w rejonach dotkniętych konfliktem, zmagają się z poważnymi wyzwaniami. Brakuje wykwalifikowanego personelu medycznego, a infrastruktura i wyposażenie placówek często są niewystarczające. Dostęp do opieki zdrowotnej w obszarach wiejskich jest bardzo ograniczony, co znacząco utrudnia leczenie pacjentów w stanach nagłych. Wysoka śmiertelność noworodków jest wynikiem braku specjalistycznej opieki neonatologicznej, opóźnionych skierowań do szpitali oraz niskiej jakości usług w lokalnych placówkach medycznych.

Nasz cel

Celem naszego projektu była trwała poprawa jakości opieki neonatologicznej oraz bezpieczeństwa matek i noworodków. Skupiliśmy się na wzmocnieniu kompetencji personelu, usprawnieniu systemu kierowania pacjentów do szpitala referencyjnego oraz poprawie infrastruktury medycznej, aby lokalny system ochrony zdrowia był skuteczniejszy i bardziej dostępny.

Efekt

Połączenie szkoleń, doposażenia placówek, modernizacji infrastruktury i edukacji społeczności wzmocniło lokalny system ochrony zdrowia i przyczyniło się do poprawy jakości opieki nad matkami i noworodkami.

Wzmocnienie kompetencji personelu

Przeprowadziliśmy szkolenia i mentoring dla zespołów medycznych w szpitalu i wiejskich izbach zdrowia. Personel rozwijał umiejętności w zakresie resuscytacji i stabilizacji noworodków, opieki nad wcześniakami oraz postępowania w stanach nagłych. Wspieraliśmy także rozwój kompetencji w medycynie ratunkowej, co pozwoliło szybciej diagnozować i stabilizować pacjentów.

Lepszy dostęp do leczenia

Dzięki projektowi najbardziej potrzebujące dzieci otrzymały ciągłość leczenia, w tym noworodki w stanie krytycznym oraz pacjenci z ciężkim niedożywieniem. Doposażyliśmy oddział intensywnej terapii noworodka w sprzęt do wsparcia oddechowego oraz sfinansowaliśmy leki i hospitalizację, co poprawiło rokowania najmłodszych pacjentów.

Sprawniejszy system skierowań

Wspólnie z personelem placówek medycznych usprawniliśmy system kierowania pacjentów z wiejskich ośrodków do szpitala referencyjnego. Dzięki temu pacjenci wysokiego ryzyka szybciej trafiają do specjalistycznej opieki.

Poprawa infrastruktury

Przeprowadziliśmy remont oddziału porodowego i położniczego w Szpitalu Miejskim w Czernihowie, zwiększając bezpieczeństwo pacjentek i kontrolę zakażeń. W jednej z wiejskich izb zdrowia zainstalowaliśmy system energii solarnej, zapewniający stały dostęp do prądu i bezpieczne warunki udzielania świadczeń.

Edukacja społeczności

Prowadziliśmy działania edukacyjne promujące wspólnotowe ubezpieczenie zdrowotne, dzięki którym mieszkańcy regionu lepiej poznali zasady korzystania z bezpłatnych publicznych usług medycznych.

Lokalnym partnerem Projektu było Stowarzyszenie Neonatologów Ukrainy (ANU).

Projekt sfinansowany został z dotacji przyznanej przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej „Polska Pomoc”.

„Kliniki mobilne w Ukrainie”

Pomoc kontynuowana od 2022 roku.

Sytuacja w regionie

Od wybuchu pełnoskalowej wojny w Ukrainie dostęp do opieki zdrowotnej w wielu miejscowościach znacznie się pogorszył. Wiele placówek medycznych zostało zniszczonych lub przestało działać, a mieszkańcy terenów przyfrontowych mają ograniczoną możliwość dotarcia do lekarzy i diagnostyki. Najbardziej dotknięte są osoby starsze, stanowią one ponad połowę pacjentów mobilnych klinik. Wiele z nich cierpi na choroby przewlekłe, takie jak nadciśnienie, choroby serca czy cukrzyca, a przez długi czas nie miało możliwości konsultacji lekarskiej ani dostępu do leków. W wielu miejscowościach przyjazd mobilnej kliniki jest jedyną okazją do sprawdzenia stanu zdrowia od czasu pandemii i rozpoczęcia lub korekty leczenia.

Nasz cel

Celem projektu jest zapewnienie mieszkańcom terenów przyfrontowych w obwodach charkowskim i sumskim dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej, diagnostyki oraz wsparcia psychologicznego poprzez system mobilnych klinik i mobilnej diagnostyki laboratoryjnej.

Efekt

Regularna praca mobilnych klinik zapewnia mieszkańcom odległych i przyfrontowych miejscowości dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej, diagnostyki oraz wsparcia psychologicznego mimo zniszczonego systemu opieki zdrowotnej w regionie.

Mobilna opieka medyczna

Zespoły mobilnych klinik regularnie docierają do miejscowości w obwodach charkowskim i sumskim, gdzie dostęp do opieki zdrowotnej jest ograniczony. Lekarze udzielają konsultacji, diagnozują choroby przewlekłe oraz dostosowują leczenie pacjentów, którzy często od lat nie mieli kontaktu z lekarzem.

Diagnostyka w terenie

Podczas wizyt wykonywane są podstawowe badania diagnostyczne, takie jak EKG czy pomiary poziomu glukozy. Pielęgniarki pobierają również próbki do badań laboratoryjnych, które są analizowane w laboratorium współpracującym z projektem, a wyniki trafiają do lekarzy mobilnych zespołów.

Dostęp do leków

Pacjenci otrzymują niezbędne leki i zalecenia dotyczące dalszego leczenia. Jest to szczególnie ważne dla osób starszych i chorych przewlekłe, które często nie mają możliwości zakupu leków lub dotarcia do apteki czy przychodni.

Wsparcie psychologiczne

Mobilne zespoły oferują również pomoc psychologiczną dla mieszkańców społeczności dotkniętych wojną. Sesje indywidualne i grupowe pomagają radzić sobie ze stresem, traumą oraz długotrwałą niepewnością związaną z konfliktem.

Stała obecność w społecznościach

Mobilne kliniki odwiedzają regularnie kilkadziesiąt miejscowości, współpracując z lokalnymi władzami i społecznościami. Dzięki temu mieszkańcy terenów przyfrontowych mają stały dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej mimo zniszczonej infrastruktury medycznej.

KOLUMBIA

Opieka ginekologiczna i prenatalna dla migrantek z Wenezueli.

Lokalizacja: Bogota, Kolumbia

Pomoc kontynuowana od 2023 roku.

Sytuacja w regionie

Kolumbia przyjęła około 2,8 mln migrantów z Wenezueli. W Bogocie mieszka ich ponad 590 tys., a znaczna część osiedliła się w dzielnicy Kennedy. Kobiety w ciąży znajdujące się w tej grupie często mierzą się z ubóstwem, nieuregulowanym statusem pobytowym oraz ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej.

Mimo istniejących programów integracji z systemem ochrony zdrowia wiele kobiet nie otrzymuje odpowiedniej opieki prenatalnej. Zbyt późne wykrywanie powikłań, utrudniony dostęp do badań oraz ograniczone możliwości leczenia zwiększają ryzyko problemów zdrowotnych u matek i noworodków. Szczególnie niepokojące są wysokie wskaźniki śmiertelności matek i noworodków oraz rosnąca liczba przypadków kiły wrodzonej.

Nasz cel

Naszym celem była poprawa zdrowia matek i noworodków poprzez zapewnienie bezpłatnej, terminowej i kompleksowej opieki prenatalnej kobietom wykluczonym z publicznego systemu ochrony zdrowia. Projekt koncentrował się na wczesnym wykrywaniu ciąż wysokiego ryzyka oraz zapobieganiu powikłaniom zdrowotnym u matek i dzieci.

Efekt

Dzięki projektowi kobiety w ciąży otrzymały dostęp do bezpłatnej opieki prenatalnej, badań diagnostycznych i leczenia. Wczesne wykrywanie zagrożeń zdrowotnych przyczyniło się do zwiększenia bezpieczeństwa matek i noworodków.

Zapewnienie opieki prenatalnej

Prowadziliśmy konsultacje ginekologiczne i położnicze dla kobiet w ciąży, wykonując badania zgodne z kolumbijskimi standardami opieki prenatalnej. Pacjentki mogły skorzystać z badań USG, badań laboratoryjnych oraz diagnostyki chorób zakaźnych, takich jak HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B czy kiła.

Wczesne wykrywanie ciąż wysokiego ryzyka

Identyfikowaliśmy przypadki wymagające szczególnego nadzoru medycznego, w tym ciąż zagrożone oraz infekcje mogące wpływać na zdrowie matki i dziecka. Kobiety wymagające specjalistycznej opieki kierowaliśmy do odpowiednich placówek medycznych.

Leczenie i profilaktyka

Zapewnialiśmy kobietom niezbędne leki i suplementy, w tym preparaty żelaza, kwas foliowy i wapń. W przypadku wykrycia infekcji umożliwialiśmy rozpoczęcie odpowiedniego leczenia.

Docieranie do najbardziej potrzebujących

Wspólnie z lokalnymi partnerami identyfikowaliśmy kobiety pozostające poza systemem ochrony zdrowia i kierowaliśmy je do programu. Dzięki temu wsparcie trafiało do osób najbardziej narażonych na wykluczenie zdrowotne.

Współpraca z instytucjami

Wzmacnialiśmy współpracę z lokalnymi instytucjami publicznymi, organizacjami humanitarnymi i placówkami ochrony zdrowia, aby usprawnić kierowanie pacjentek do specjalistycznej opieki oraz zapewnić ciągłość leczenia.

ŚWIAT

„PMM Medical Emergency Team (PMM EMT)”

Polska Misja Medyczna stworzyła zespół ekspertów: lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych i położnych, gotowych nieść pomoc medyczną w sytuacjach kryzysowych, tam, gdzie opieka jest najbardziej potrzebna. Naszą pracę napędza empatia wobec ludzkiego cierpienia, pozytywna energia i przekonanie, że nasze działania realnie wpływają na życie

Rok 2025 był okresem intensywnych działań Zespołu Ratunkowego Polskiej Misji Medycznej (EMT), łączącym misje krajowe i międzynarodowe. Nasza działalność obejmowała zarówno bezpośrednią pomoc medyczną w Afryce, jak i wsparcie lokalnych społeczności w Polsce poprzez edukację zdrowotną, promocję profilaktyki i reagowanie w sytuacjach kryzysowych. Jednocześnie zespół systematycznie podnosił kwalifikacje, przeprowadzając szkolenia specjalistyczne i manewry w warunkach symulowanych, co pozwoliło zwiększyć gotowość operacyjną i efektywność w sytuacjach wymagających szybkiej interwencji. Działania te nie

tylko ratowały życie i zdrowie pacjentów, ale także wzmacniały lokalne systemy ochrony zdrowia oraz rozwijały kompetencje zespołu, zapewniając trwały wpływ na społeczności objęte wsparciem.

Misje międzynarodowe

Zrealizowano misje medyczne w Kenii, Ugandzie, Malawi oraz Zambii, podczas których zespół udzielał konsultacji lekarskich, przeprowadzał interwencje chirurgiczne i stomatologiczne, a także edukował pacjentów i personel lokalnych placówek. Szczególną uwagę poświęcono dostępności opieki medycznej w regionach wiejskich i o ograniczonych zasobach.

Szkolenia i rozwój kompetencji

Przeprowadzono manewry, szkolenia sprzętowe i specjalistyczne warsztaty, obejmujące m.in. medycynę ratunkową, obsługę defibrylatorów, podstawy EKG i hipotermii w warunkach polowych. Część działań była prowadzona w celu przygotowania zespołu do certyfikacji WHO oraz podnoszenia gotowości operacyjnej w sytuacjach kryzysowych.

Wsparcie krajowe

EMT prowadził działania edukacyjne i profilaktyczne w Polsce, w tym zabezpieczenie medyczne wydarzeń sportowych i festiwali, warsztaty z pierwszej pomocy, punkty konsultacyjne oraz działania pomocowe dla osób poszkodowanych w powodzi.

Działania eksperckie

Zespół wziął udział w panelach eksperckich, testował procedury ALS i CRM, a także integrował wiedzę i doświadczenie z unijnymi mechanizmami ochrony ludności, co wzmocniło jego zdolności do działań w skali międzynarodowej.

WOLONTARIAT MEDYCZNY

Wolontariat medyczny Polskiej Misji Medycznej wspiera placówki zdrowia w krajach o ograniczonym dostępie do opieki medycznej, gdzie niedobór personelu i sprzętu znacząco utrudnia leczenie pacjentów. W wielu regionach Afryki dostęp do wykwalifikowanych lekarzy, pielęgniarek czy specjalistycznej diagnostyki jest bardzo ograniczony, szczególnie poza dużymi miastami.

W odpowiedzi na te potrzeby organizujemy wyjazdy wolontariuszy medycznych do szpitali partnerskich, gdzie wspierają oni lokalne zespoły w leczeniu pacjentów oraz wzmacniają kompetencje personelu.

Działania koncentrują się przede wszystkim na opiece nad kobietami w ciąży, noworodkami i dziećmi, a także na leczeniu chorób przewlekłych i przeprowadzaniu zabiegów chirurgicznych. W 2025 roku wolontariusze Polskiej Misji Medycznej prowadzili działania głównie w Szpitalu Misyjnym w Katondwe w Zambii, a także w Szpitalu św. Walburgi w Nyangao w Tanzanii. Ich praca obejmowała zarówno bezpośrednią opiekę nad pacjentami, jak i szkolenia dla lokalnego personelu, dzięki którym placówki mogą lepiej odpowiadać na potrzeby zdrowotne swoich społeczności.

Wsparcie specjalistyczne w szpitalach

Wolontariusze – lekarze, pielęgniarki, położne i fizjoterapeuci – wspierali pracę lokalnych zespołów medycznych w takich obszarach jak neonatologia, pediatria, ginekologia i położnictwo, chirurgia czy choroby wewnętrzne. Dzięki temu możliwe było leczenie pacjentów wymagających specjalistycznej opieki, która w wielu miejscach jest trudno dostępna.

Zabiegi chirurgiczne i opieka okołooperacyjna

Podczas misji prowadzono również działania chirurgiczne i anestezjologiczne, obejmujące m.in. zabiegi ginekologiczne, ortopedyczne oraz leczenie poważnych urazów. Wolontariusze dostosowywali metody leczenia do ograniczonych zasobów lokalnych placówek, zapewniając jednocześnie możliwie najwyższy poziom bezpieczeństwa pacjentów.

Opieka nad matkami i noworodkami

Szczególną część działań stanowiło wsparcie oddziałów położniczych i noworodkowych. Wolontariusze pomagali w opiece nad wcześniakami i noworodkami w stanie ciężkim, wspierali porody wysokiego ryzyka oraz wprowadzali rozwiązania poprawiające bezpieczeństwo matek i dzieci.

Szkolenia dla lokalnego personelu

Istotnym elementem wyjazdów było dzielenie się wiedzą z lokalnym personelem medycznym. Wolontariusze prowadzili szkolenia i mentoring dotyczące m.in. opieki nad noworodkami, obsługi sprzętu medycznego oraz procedur ratunkowych na oddziałach położniczych. Dzięki temu wzmacniane są kompetencje zespołów, które na co dzień opiekują się pacjentami w tych placówkach.

Łącznie wyjechało z ramienia PMM 11 wolontariuszy.

Realizacja strategii na lata 2023–2025

W 2025 roku organizacja zrealizowała cele strategiczne wyznaczone w strategii na lata 2023–2025, utrzymując skuteczną pomoc humanitarną w obliczu nagłych i trwających kryzysów. W obszarze programowym rozwijano także nowe działania operacyjne w nagłych kryzysach, udzielając wsparcia w Gazie oraz na terenie Polski, gdzie pomoc podczas powodzi, była realizowana w oparciu o zespół polskich medyków z PMM EMT. Jednocześnie, w ramach przygotowań do certyfikacji według standardów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), organizacja wzmocniła zespół medyczny PMM EMT, opracowała nowe standardowe procedury operacyjne (SOP) i przeprowadziła szereg manewrów sprawdzających gotowość. Personel był szkolony także w zakresie organizacji wyjazdów medycznych i świadczenia pomocy w miejscach dotkniętych kryzysem.

Równolegle wdrożono szereg rozwiązań automatyzacyjnych, które usprawniły procesy wewnętrzne organizacji, w tym zarządzanie kadrami (urlopy, delegacje) oraz obsługę darowizn i ich integrację z systemami księgowymi (CRM). Działania te umożliwiły sprawniejsze zarządzanie zasobami, a organizacja funkcjonowała w oparciu o zatwierdzony budżet roczny, poddany kontroli zarządczej. Przed przeprowadzeniem audytu dotyczącego rejestracji w funduszach europejskich (ECHO) sprawdzono obowiązujące procedury, które zostały następnie przeanalizowane i zaktualizowane — dotyczyły one m.in. zamówień, zarządzania bezpieczeństwem, kadrami czy monitoringu i ewaluacji (MEAL).

Organizacja skutecznie realizowała cele komunikacyjne i fundraisingowe, utrzymując relacje z mediami, rozwijając własne kanały informacyjne oraz uruchamiając nową stronę internetową, tak by jak najszersze grono interesariuszy mogło się zapoznać z podejmowanymi działaniami i ich rezultatami.

ROZWÓJ STOWARZYSZENIA

W 2025 roku, jak i w latach poprzednich, Polska Misja Medyczna konsekwentnie i strategicznie przygotowywała się do uzyskania **certyfikacji ECHO**, wzmacniając swoje procedury, system zarządzania oraz standardy operacyjne zgodnie z najbardziej wymagającymi kryteriami Komisji Europejskiej. Był to wieloletni, kompleksowy proces obejmujący nie tylko doskonalenie sposobu planowania i realizacji działań humanitarnych, lecz także rozwój zaawansowanych mechanizmów kontroli finansowej i przejrzystości operacyjnej.

Podjęte wysiłki przyniosły przełomowy efekt, na początku 2026 roku Polska Misja Medyczna uzyskała certyfikat partnera ECHO. To jedno

z najważniejszych potwierdzeń wiarygodności w sektorze humanitarnym, świadczące o pełnej zgodności funkcjonowania PMM

z najwyższymi międzynarodowymi standardami. Certyfikacja nie tylko wzmacnia pozycję organizacji na arenie międzynarodowej, ale również stanowi wyraźny sygnał dla partnerów i darczyńców, że powierzane środki są zarządzane w sposób odpowiedzialny, transparentny i zgodny z najlepszymi praktykami.

Z okazji Dnia Pomocy Humanitarnej, 21 maja 2025 roku, przedstawiciele organizacji uczestniczyli w uroczystości w Pałacu Prezydenckim, podczas której Prezydent RP Andrzej Duda wręczył odznaczenia podmiotom zaangażowanym w niesienie pomocy w sytuacjach kryzysowych na całym świecie. Polska Misja Medyczna została uhonorowana flagą Rzeczypospolitej Polskiej za działalność humanitarną oraz budowanie pozytywnego wizerunku Polski za granicą; odznaczenie w imieniu organizacji odebrała Prezeska Zarządu Ewa Piekarska-Dymus. Wyróżnione zostały również członkinie zespołu – Xymena Dyduch, Justyna Stępień oraz Margarita Olasinska-Chart – za codzienne zaangażowanie i realne wsparcie osób potrzebujących. Wyróżnienie to zostało zadedykowane wszystkim osobom współtworzącym działania pomocowe w Polsce i na świecie.

W 2025 roku otrzymaliśmy Srebrnego BohaterONa Kapituły w ramach Nagrody BohaterONy im. Powstańców Warszawskich, przyznawanej za działania na rzecz upamiętniania historii i promowania postaw patriotycznych. Wyróżnienie to traktujemy jako uznanie naszego zaangażowania w niesienie pomocy humanitarnej oraz pracy całego zespołu, wolontariuszy i darczyńców.

To dla nas ważny sygnał, że podejmowane działania mają realne znaczenie i są dostrzegane także w kontekście współczesnego rozumienia solidarności i odpowiedzialności. Nagroda ta wzmacnia naszą motywację do dalszej pracy na rzecz osób dotkniętych kryzysami.

Kampanie

Polska Misja Medyczna i Gazeta.pl dla Strefy Gazy

Wspólnie z Gazeta.pl prowadziliśmy zbiórkę na rzecz wsparcia medycznego dla mieszkańców Strefy Gazy. Kampanii towarzyszyły publikacje i materiały redakcyjne przybliżające sytuację humanitarną w regionie, w tym wywiady z lekarzami wracającymi z misji medycznych realizowanych w szpitalu Al-Aksa. Dzięki temu możliwe było nie tylko pozyskanie środków, ale

również zwiększenie świadomości społecznej na temat skali kryzysu i warunków pracy personelu medycznego w Gazie.

W ramach akcji zebraliśmy ponad 200 tys. zł, które przeznaczyliśmy na finansowanie kolejnych wyjazdów zagranicznych zespołów medycznych do Strefy Gazy. Wspierane przez nas zespoły przeprowadzały operacje oraz udzielały pomocy tysiącom pacjentów, zapewniając dostęp do podstawowej opieki medycznej w warunkach trwającego konfliktu i katastrofy humanitarnej.

Akademia dla Strefy Gazy

Prowadziliśmy zbiórkę na rzecz pomocy medycznej dla mieszkańców Strefy Gazy, realizowaną we współpracy z lokalnymi i międzynarodowymi partnerami humanitarnymi. Zebrane środki przeznaczyliśmy na wsparcie pracy personelu medycznego pełniącego dyżury w szpitalu Al-Aksa w Dajr al-Balah oraz na zapewnienie podstawowej pomocy osobom żyjącym w warunkach ciągłego zagrożenia życia i zdrowia.

Akcję wsparła społeczność akademicka z całej Polski, pod apelem podpisało się 126 osób związanych z uczelniami wyższymi, w tym osoby studiujące, wykładające i prowadzące działalność naukową. Dzięki zaangażowaniu sygnatariuszy oraz osób wspierających zbiórkę mogliśmy zwiększyć świadomość na temat sytuacji humanitarnej w Strefie Gazy i kontynuować działania pomocowe mimo bardzo trudnych warunków na miejscu.

Na platformie misjapomoc.pl w 2025 roku zebraliśmy łącznie 298 tysięcy złotych

Za pośrednictwem naszej platformy crowdfundingowej misjapomoc.pl prowadziliśmy nie tylko zbiórki na cele humanitarne, ale także wspieraliśmy konkretne osoby wymagające specjalistycznej opieki medycznej. Dzięki środkom zebranych w ramach zbiórek oraz darowiznom od osób indywidualnych mogliśmy finansować pomoc dostosowaną do indywidualnych potrzeb pacjentów.

Alami

Alami to dziewczynka z Etiopii cierpiąca na ciężką postać niedożywienia, która wielokrotnie trafiała do szpitala

z powodu pogarszającego się stanu zdrowia i nawrotów choroby. Dzięki zbiórce prowadzonej przez Polską Misję Medyczną udało się zgromadzić środki na zakup żywności oraz podstawowych zasobów potrzebnych jej rodzinie do codziennego funkcjonowania. W ramach wsparcia zakupiliśmy m.in. produkty spożywcze, zwierzęta gospodarskie oraz artykuły pierwszej potrzeby, które pomogły poprawić bezpieczeństwo żywnościowe rodziny

i ograniczyć ryzyko kolejnych nawrotów niedożywienia.

Jurij

Jurij przeżył tortury stosowane przez rosyjskich żołnierzy na okupowanych terenach Ukrainy i po ucieczce do Polski potrzebował pilnej, specjalistycznej pomocy medycznej.

W wyniku przemocy i elektrowstrząsów doznał poważnych uszkodzeń zębów, które powodowały silny ból i utrudniały mu codzienne funkcjonowanie. Dzięki zbiórce prowadzonej przez Polską Misję Medyczną udało się zebrać pełną kwotę potrzebną na leczenie stomatologiczne, a Jurij otrzymał niezbędną pomoc medyczną.

ZAGRANICZNE ODDZIAŁY PMM:

Filia/Oddział PMM w Ukrainie (8 listopada 2022 r.), adres: ul. Strilecka 7/6 m. 122, 01001 Kijów; rejestracja przy Ministerstwie Sprawiedliwości Ukrainy.

Senegal (31 stycznia 2022 r.), adres: Ouest Foire no9 Dakar (prywatny adres Aristida Sambou); rejestracja przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych Senegalu (bezterminowa). Stowarzyszenie zagraniczne zarejestrowane w Senegalu. Posiada NI(NINEA) 010653617.

Kolumbia (17 marca 2021 r.), adres: Ak 60 No. 22 99 To 1 Ap 302, Bogota D.C. Zagraniczna osoba prawna pożytku publicznego z siedzibą za granicą i stałym interesem prawnym w Kolumbii.

5. ODPISY UCHWAŁ STOWARZYSZENIA

Odpisy uchwał Zarządu stanowią załączniki do niniejszego sprawozdania.

6.INFORMACJA O WYSOKOŚCI UZYSKANYCH PRZYCHODÓW, Z WYODRĘBNIENIEM ICH ŹRÓDEŁ (NP. SPADEK, ZAPIS, DAROWIZNA, ŚRODKI POCHODZĄCE ZE ŹRÓDEŁ PUBLICZNYCH W TYM BUDŻETU PAŃSTWA I BUDŻETU GMINY), ODPLATNYCH ŚWIADCZEŃ REALIZOWANYCH PRZEZ STOWARZYSZENIE W RAMACH CELÓW STATUTOWYCH Z UWZGLĘDNIENIEM KOSZTÓW TYCH ŚWIADCZEŃ; JEŻELI PROWADZONO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, WYNIK FINANSOWY TEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ PROCENTOWY STOSUNEK PRZYCHODU OSIĄGNIĘTEGO Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DO PRZYCHODU OSIĄGNIĘTEGO Z POZOSTAŁYCH ŹRÓDEŁ (DANE FINANSOWE ODDZIAŁU

STOWARZYSZENIA POLSKA MISJA MEDYCZNA NA UKRAINIE UWZGLĘDNIONO W SPRAWOZDANIU FINANSOWYM ŁĄCZNYM – KWOTY WYRAŻONE W ZŁ)

W ramach działalności statutowej (odpłatnej i nieodpłatnej) Stowarzyszenie Polska Misja Medyczna uzyskało ogółem przychody za 2025 rok. Składają się na nie:

- składki członkowskie: 1 150,00 zł
- otrzymane dotacje: 6 978 241,00 zł
- otrzymane darowizny w kwocie: 5 073 395,66 zł
- darowizny 1,5% w ramach ulgi podatkowej: 552 137,70 zł
- przychody z odpłatnej działalności statutowej: 18 500,00 zł
- przychody operacyjne: 55 359,96 zł
- przychody finansowe: 1 111 506,14 zł

Ogółem przychody Stowarzyszenia w 2025 roku wyniosły: 13 790 290,46 zł.

7. INFORMACJA O PONIESIONYCH KOSZTACH NA REALIZACJĘ CELÓW STATUTOWYCH, ADMINISTRACJĘ (CZYNSZE, OPŁATY TELEFONICZNE, POCZTOWE ITP.), DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, POZOSTAŁYCH KOSZTACH

- 1) Koszty działalności statutowej nieodpłatnej: 14 609 688,81 zł
- 2) Koszty działalności statutowej odpłatnej: 102 175,86 zł
- 3) Koszty ogólnego zarządu: 415 130,66 zł
- 4) Koszty finansowe: 35 610,75 zł

Razem koszty:

Ogółem wynik finansowy Stowarzyszenia za 2025 rok to: 15 162 606,08 zł.

8. INFORMACJA O SPOSOBIE WYDATKOWANIA ŚRODKÓW POCHODZĄCYCH Z 1,5% PODATKU

Środki pochodzące z 1,5% podatku zostały wydane na realizację celów statutowych w ramach działalności nieodpłatnej.

9. INFORMACJA O KORZYSTANIU Z UPRAWNIEŃ

Nie dotyczy

10. INFORMACJA O DZIAŁALNOŚCI ZLECONEJ PRZEZ ORGANY ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

A. Projekty współfinansowane z budżetu państwa w ramach polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP. (opisane w sekcji 4 sprawozdania - projekty):

- ETIOPIA: „Bezpieczne macierzyństwo – wsparcie opieki okołoporodowej i noworodkowej w Etiopii”
 - SENEGAL: „O Wood Yaye fo xa Tebandong- integralna pomoc medyczna dla matki i dziecka w Senegalu”
 - UKRAINA: „Ochronić przyszłość! Wzmacnianie opieki zdrowotnej w zakresie neonatologii i położnictwa w Ukrainie”
 - PALESTYNA: „Poprawa jakości usług medycznych, zapewnienie dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej i wsparcie psychospołeczne dla wykluczonych społeczności w Palestynie”
- Łączna kwota uzyskanego dofinansowania na w/w 4 projekty: 6 978 241,00 zł.

B. Inicjatywa „Udzielanie pomocy medycznej w związku z powodzią w województwie dolnośląskim” w ramach Funduszu Współpracy Dwustronnej, zwanego dalej „FWD”, Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2014-2021 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021. Kwota dofinansowania: 1 000 000 EUR. Okres realizacji projektu: 15.11.2024 r. – 30.04.2025 r. Działania opisane w sekcji 4 sprawozdania – projekty.

11. DANE O:

A. LICZBIE OSÓB ZATRUDNIONYCH W STOWARZYSZENIU Z PODZIAŁEM WEDŁUG ZAJMOWANYCH STANOWISK I Z WYODRĘBNIENIEM OSÓB ZATRUDNIONYCH WYŁĄCZNIE W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

zatrudnienie ogółem w osobach	stan na 01.01.2025	stan na 31.12.2025
Pracownicy	19	20
Zleceniobiorcy	7	6
Ogółem	16	26

B. ŁĄCZNEJ KWOCIE WYNAGRODZEŃ WYPŁACONYCH PRZEZ STOWARZYSZENIE Z PODZIAŁEM NA WYNAGRODZENIA, NAGRODY, PREMIE I INNE ŚWIADCZENIA, Z WYODRĘBNIENIEM CAŁOŚCI TYCH WYNAGRODZEŃ OSÓB ZATRUDNIONYCH WYŁĄCZNIE W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Rodzaj zatrudnienia	Kwota brutto
Umowy o pracę	1 976 192,83 zł
Umowy cywilnoprawne	431 643,03 zł

Stowarzyszenie nie prowadziło w 2025 roku działalności gospodarczej.

C. CZŁONKACH I WOŁONTARIUSZACH STOWARZYSZENIA

Liczba członków Stowarzyszenia na 31.12.2025 r.: 34 osób fizycznych. Stowarzyszenie korzystało w okresie sprawozdawczym ze świadczeń wykonywanych przez 85 wolontariuszy.

D. UDZIELONYCH POŻYCZKACH

Stowarzyszenie nie udzielało pożyczek pieniężnych w 2025 roku.

E. ZAMÓWIENIACH PUBLICZNYCH

Stowarzyszenie nie realizowało zamówień publicznych w okresie sprawozdawczym.

F. KWOTACH ULOKOWANYCH NA RACHUNKACH BANKOWYCH ZE WSKAZANIEM BANKU

Stan środków pieniężnych na 31.12.2025 roku:

Stan środków pieniężnych na 31.12.2025 wynosi 31 597 076,79 zł.

w tym:

Środki pieniężne w bankach – 31 587 275,73 zł

Środki pieniężne w kasie – 9 801,06 zł

Środki pieniężne w drodze – 0,00 zł

G. WARTOŚCI NABYTYCH OBLIGACJI I WIELKOŚCI OBJĘTYCH UDZIAŁÓW/ NABYTYCH AKCJI W SPÓŁKACH PRAWA HANDLOWEGO (ze wskazaniem tych spółek)

Stowarzyszenie w 2025 roku nie nabywało obligacji, akcji, udziałów.

H. FUNDACJACH, KTÓRYCH ORGANIZACJA JEST FUNDATOREM

Stowarzyszenie jest fundatorem fundacji Polska Misja Medyczna Ukraina.

I. PRZEPROWADZONYCH KONTROLACH I BADANIACH SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH

Stowarzyszenie przeprowadziło w 2025 roku badanie sprawozdania finansowego za rok 2024.



PODPIS ZAUFANY

EWA JOANNA
PIEKARSKA-DYMUS

23.06.2026 15:37:24 GMT+0200

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym



PODPIS ZAUFANY

MAŁGORZATA
OLASIŃSKA-CHART

23.06.2026 18:17:40 GMT+0200

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

