

ROCZNE SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI

STOWARZYSZENIA POLSKA MISJA MEDYCZNA

Za okres
01.01–31.12.2020 r.

UL. REJTANA 2
30-510 KRAKÓW

Kraków, 3 września 2021 r.


P

1. DANE ORGANIZACJI

Nazwa: STOWARZYSZENIE POLSKA MISJA MEDYCZNA

Siedziba i adres: 30-510 KRAKÓW UL. REJTANA 2

Numer KRS: 0000162022

Numer REGON: 357220653

Numer NIP: 676-21-66-245

Członkowie Zarządu:

Ewa Piekarska-Dymus – prezes

Jarosław Gucwa

Małgorzata Ołasińska-Chart

Iwona Zbijowska

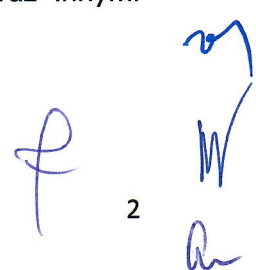
2. CELE STATUTOWE STOWARZYSZENIA

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.

80.42.B – Kształcenie ustawiczne dorosłych

85.12.Z – Praktyka lekarska

85.14.A – Działalność paramedyczna

85.14.B – Działalność pogotowia ratunkowego

85.14.C – Działalność pielęgniarek i położnych

85.11.Z – Szpitalnictwo

91.33.Z – Działalność pozostałych organizacji członkowskich, gdzie indziej niesklasyfikowana

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 01.01–31.12.2020 roku Zarząd Stowarzyszenia podjął następujące działania:

PROJEKTY:

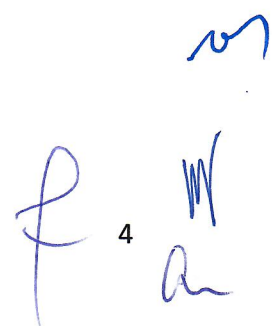
TANZANIA – „Podniesienie jakości leczenia chirurgicznego oraz opieki nad matką i dzieckiem w Lindi i Mtwara w Tanzanii. Kontynuacja”

Projekt był kontynuacją działań z 2019 roku w szpitalu St. Walburg's w Nyangao. Jego celem było podniesienie jakości opieki położniczej i noworodkowej, leczenia chirurgicznego oraz opieki nad matką i dzieckiem w regionach Lindi i Mtwara w południowej Tanzanii. Działania projektowe były skupione na poprawie warunków pracy oddziału intensywnej terapii noworodka, porodowego i chirurgicznego. Projekt zawierał też specjalistyczne szkolenia dla kadry medycznej – chirurgów oraz położnych i pielęgniarek ze szpitala St. Walburg's oraz wiejskich izb zdrowia. W celu szkolenia lokalnego personelu medycznego na 21 dni z Polski do Nyangao przyjechali chirurg urolog, Piotr Taborowski i pielęgniarka neonatologiczna, Justyna Szumicka. Na oddziale chirurgicznym został wymieniony drobny sprzęt medyczny, a oddział intensywnej terapii noworodka został w pełni wyposażony w nowoczesny sprzęt ratujący życie. W ramach działań projektu wybudowany został budynek mieszkalny dla administracji szkoły dla pielęgniarek z 8 miejscami do pracy i spania. Pracę w 3 wioskach w regionie Lindi kontynuował medyczny zespół wyjazdowy, który edukował społeczność lokalną, prowadził kontrolne badania matek i dzieci oraz konsultacje okołoporodowe.

Osiągnięte cele bezpośrednio to:

1. Wzrost wiedzy i umiejętności kadry medycznej w zakresie w chirurgii, w tym urazowej i ortopedii w regionach Lindi i Mtwara.
2. Wzrost wiedzy i umiejętności pielęgniarek i położnych w zakresie położnictwa specjalistycznego w regionach Lindi i Mtwara.
3. Podniesienie jakości i możliwości leczenia chirurgicznego w szpitalu w Nyangao i przychodni w Mtwarze.
4. Zwiększenie dostępu do edukacji zdrowotnej dla społeczności lokalnej oraz do opieki dla kobiet w ciąży i porożu – w miejscu zamieszkania, w zasięgu szpitala w Nyangao.
5. Zwiększenie potencjału i znaczenia szkoły pielęgniarskiej w Nyangao w skali kraju dzięki spełnieniu norm dotyczących edukacji szkolnej zakończonej uzyskaniem dyplomu.

Projekt był współfinansowany w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP. Dotacja: 780 665,00 zł.



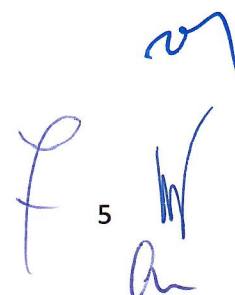
IRACKI KURDYSTAN – „Pomoc medyczna i dentystyczna dla uchodźców, osób przesiedlonych i społeczności lokalnej w guberni Erbil”

Projekt był kontynuacją działań z 2019 roku. Od stycznia 2020 roku klinika mobilna z lekarzami: ginekologiem i pediatrą, pielęgniarką i farmaceutką rozpoczęła pracę w dwóch obozach dla przesiedlonych wewnątrz – Baharka i Harsham, łącznie obejmując opieką ok. 6000 mieszkańców obozów oraz ludność lokalną, głównie kobiety i dzieci. W obu obozach działały centra podstawowej opieki medycznej. W obozie Qushtapa, zamieszkałym przez ok. 7600 uchodźców syryjskich, kontynuował pracę gabinet dentystyczny. Z zasad udzielania pierwszej pomocy medycznej i technik ratowania życia przeszkolono łącznie 50 mobilizerów z obozów. Przeszkoleni mobilizerzy spotykali się indywidualnie z rodzinami w obozach, by przekazać nabytą wiedzę. Odbył się przetarg na dostawcę sprzętu diagnostycznego do laboratorium w obozie Baharka. Pracę kliniki mobilnej i gabinetów dentystycznych zakłócił wybuch pandemii koronawirusa, który ograniczył pracę medyków w okresie od kwietnia do czerwca 2020 roku. W wyniku zaoszczędzonych w tych miesiącach funduszy przedłużone zostały działania programowe – o 3 miesiące, do końca grudnia 2020 roku.

W centrum podstawowej opieki medycznej w obozie Baharka i w obozie Qushtapa kontynuowały pracę gabinety dentystyczne. Do obu gabinetów zakupiono nowoczesne cyfrowe aparaty rentgenowskie. W listopadzie do Kurdystanu przyjechała dwójka dziennikarzy, Anna Mikulska i Marcin Żyła, oraz fotograf Grażyna Makara. W grudniu 2020 roku koordynatorka projektu odbyła wizytę monitoringową, w trakcie której sprawdziła dokumentację projektową i budżet projektu. Rezultaty:

1. 7000 osób, głównie kobiet i dzieci z obozów Baharka i Harsham, zostało objętych opieką medyczną przez lekarzy kliniki mobilnej: ginekologa i pediatrę, a także otrzymało bezpłatne leki.
2. 429 osób wykonało badania diagnostyczne w laboratorium analitycznym w obozie Baharka.
3. 4225 osób otrzymało pomoc stomatologiczną w gabinetach dentystycznych w obozie Baharka i Qushtapa, 2650 osób miało wykonane badanie kontrolne.
4. 50 osób – mieszkańców obozu Baharka i Harsham, zostało wyszkolonych na promotorów zdrowia i otrzymało materiały edukacyjne dotyczące promocji higieny, właściwej opieki nad matką i dzieckiem oraz zasad udzielania pierwszej pomocy medycznej i technik ratowania życia.

5



5. 2000 mieszkańców obozów Baharka i Harsham pogłębiło swoją wiedzę na temat: profilaktyki chorób wynikających z braku higieny, opieki nad kobietą w ciąży oraz dzieckiem, a także zdrowia reprodukcyjnego.

JORDANIA – „Opieka medyczna dla kobiet i dzieci mieszkających w słabo rozwiniętych obszarach prowincji Zarka i Al-Mafrak w Jordanii”

Projekt zakładał długofalowe i trwałe wsparcie najsłabszych grup społecznych w dostępie do opieki medycznej. Projekt miał na celu przede wszystkim zapewnienie wysokiej jakości podstawowych usług opieki zdrowotnej, opieki nad matką i dzieckiem, a także działań promujących higienę i zdrowy styl życia wśród uchodźców syryjskich i społeczności lokalnej w trudno dostępnych obszarach prowincji Zarka i Al-Mafrak. Ponadto projekt miał na celu wzmocnienie sieci zintegrowanych działań na rzecz promocji zdrowia matki i dziecka poprzez zapewnienie opiekunom społecznym i promotorom medycznym możliwości działania. Dzięki pracy kliniki mobilnej możliwe było zapewnienie uchodźcom syryjskim i społeczności lokalnej (mieszkającym w trudno dostępnych i słabo rozwiniętych obszarach, niepełnosprawnym, osobom bez środków finansowych) podstawowej opieki medycznej, opieki okołoporodowej, pediatricznej, poradnictwa z zakresu nowoczesnych metod planowania rodziny, leków, materiałów medycznych, skierowań do wyspecjalizowanych placówek medycznych. Mobilna klinika z pełnym wyposażeniem, zakupiona ze środków Polskiej Pomocy w latach 2017–2018 (wyposażona m.in. w mobilny ultrasonograf, mobilny monitor płodu, lekarstwa, artykuły medyczne) świadczyła pomoc medyczną 5 dni w tygodniu dzięki pracy: dwóch lekarzy (ginekologa i pediatry), jednej pielęgniarki, jednego promotora medycznego i kierowcy. W czasie realizacji projektu ww. usługi były skierowane do 3580 osób. 18 osób, które wymagały specjalistycznej opieki medycznej, zostały skierowane do wyspecjalizowanych placówek medycznych współpracujących z ośrodkiem zdrowia w Zarce. Podczas dni otwartych 618 dziewcząt, chłopców i mężczyzn ze społeczności lokalnej i uchodźców syryjskich zostało objętych podstawową opieką medyczną. 16 syryjskim kobietom udzielono wsparcia finansowego w porodzie (poród naturalny lub cięcie cesarskie) + przeprowadzeniu niektórych badań diagnostycznych.

Projekt był współfinansowany w ramach programu polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP. Dotacja: 600 000,00 zł.

W
F
M
a

JORDANIA – „Zapewnienie usług medycznych dla uchodźców syryjskich i najuboższej społeczności lokalnej w Jordanii”

Projekt jest uzupełnieniem dwóch poprzednich interwencji realizowanych w prowincjach Jordanii dzięki funduszom Polskiej Pomocy. Jego celem było zapewnienie wysokiej jakości podstawowych i specjalistycznych usług opieki zdrowotnej, szczególnie opieki nad matką i dzieckiem, a także realizacja działań promujących higienę wśród uchodźców syryjskich i społeczności lokalnej w prowincjach Amman, Zarka i Al-Mafrak.

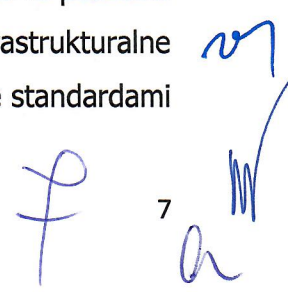
W ramach działań została uruchomiona mobilna klinika z pełnym wyposażeniem, zakupionym ze środków Polskiej Pomocy w latach 2017–2018 (m.in. w mobilny ultrasonograf, mobilny monitor płodu, sprzęty medyczne). Klinika świadczyła pomoc medyczną 5 dni w tygodniu dzięki pracy: pediatry, ginekologa, pielęgniarki, dwóch pracowników socjalnych i kierowcy. Klinika mobilna na bieżąco była zaopatrywana w leki i artykuły medyczne, które beneficjenci otrzymywali na receptę. Ponadto zespół kliniki mobilnej zidentyfikował 40 beneficjentów potrzebujących wsparcia finansowego w dostępie do podstawowych i ratujących życie usług medycznych. Potrzebujących objęto pomocą w ramach metody Cash for Health (wsparcie było skierowane głównie do kobiet, które nie mają pieniędzy na opłacenie porodu i opieki neonatologicznej w szpitalu).

W ramach projektu prowadzony był ośrodek zdrowia w Zarce. Personel medyczny (pediatra, ginekolog, dwie pielęgniarki, technik laboratoryjny, farmaceuta, pracownik socjalny i dwóch promotorów medycznych) pracował w ośrodku zdrowia 5 dni w tygodniu. Usługi obejmowały konsultacje pediatryczne, ginekologiczne, internistyczne, badania laboratoryjne i bezpłatne lekarstwa oraz edukację w zakresie metod planowania rodziny.

Ze względu na pandemię COVID-19 i silną potrzebę poprawy warunków higienicznych najbardziej potrzebujących zaopatrzone w podstawowe zestawy higieniczne. Zestawy zawierały: środki dezynfekujące, detergent do prania, mydło, szampon, szczoteczki i pastę do zębów oraz podpaski. Dodatkowo zostały pokryte koszty specjalistycznych świadczeń położniczych dla kobiet i dziewcząt mieszkających w obozie dla uchodźców Zaatari (cięcia cesarskie, komplikacje podczas ciąży, porodu i porożu), koszty transportu pacjentek do i ze szpitala (łącznie 150 świadczeń) oraz zakupu wyprawek dla noworodków – 150 zestawów.

Bezpłatna opieka medyczna świadczona osobom najbardziej potrzebującym wpłynęła na poprawę sytuacji ekonomicznej gospodarstw domowych i umożliwiła im przekierowanie zaoszczędzonych pieniędzy na realizację innych podstawowych potrzeb. Efektem pomocy medycznej jest ich trwały powrót do godnego udziału w życiu społecznym, odzyskanie poczucia wartości i samodzielności. Implementacja projektu poprawiła zaplecze infrastrukturalne placówek zdrowia oraz zwiększyła kompetencje personelu medycznego zgodnie ze standardami

7



jordańskiego Ministerstwa Zdrowia. Cały personel medyczny i wolontariusze, personel zarządzający i administracyjny przeszedł szkolenie na podstawie programu opracowanego we współpracy z Ministerstwem Zdrowia. Szkolenie obejmowało tematykę zakażeń SARS-CoV-2, w tym dróg zakażenia oraz metod zapobiegania, algorytmów leczenia i protokołów w przypadku zachorowania na COVID-19. W efekcie wszystkich powyższych działań szanse placówek medycznych na otrzymanie dodatkowego finansowania zewnętrznego ze strony organizacji pozarządowych i agend ONZ zdecydowanie się zwiększą.

Projekt był finansowany przez Kancelarię Premiera Rady Ministrów RP.

MJANMA – „Mjanma – działania medyczno-szkoleniowe oraz badania przesiewowe w Deltie Irawadi”

Moduł II projektu był kontynuacją działań projektowych z 2019 roku i kolejnym elementem współpracy z Wakema Township Association rozpoczętej w tym regionie w 2016 roku.

W ramach działań podjętych w 2020 roku zbudowano kolejnych 5 zbiorników na wodę deszczową w regionach z największym problemem w dostępie do czystej wody pitnej.

Z dostępu do wody skorzysta co najmniej 2391 osób.

Klinika mobilna na łodzi kontynuowała swoją pracę, a w dobie pandemii COVID-19 oraz ograniczeń w przemieszczaniu się była jedynym sposobem na leczenie pacjentów m.in. z chorobami przewlekłymi. Łącznie udzielono 4790 konsultacji medycznych.

W ramach projektu kontynuowano również szkolenia dentystyczne, których celem była poprawa świadomości zdrowotnej wśród dzieci oraz starszej młodzieży szkolnej (łącznie dla 492 uczestników). Wśród tematów szkoleń prowadzonych przez lokalnego dentystę znalazły się zagadnienia dotyczące m.in. techniki mycia zębów, konsekwencji zdrowotnych nieleczenia ubytków i nadużywania betelu. Uczestnicy otrzymali materiały edukacyjne (w jęz. birmańskim), a także podstawowe zestawy do higieny jamy ustnej.

Kolejnym elementem projektu były szkolenia dla ludności lokalnej oraz położnych z zasad zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową oraz chorobom cywilizacyjnym, prowadzone w wiejskich ośrodkach zdrowia przez dr Ko Ko Lynna. W szkoleniach wzięło udział łącznie 1015 osób.

Ważnym elementem projektu była kontynuacja szczepień starszej młodzieży szkolnej przeciwko WZW typu B, ale także rodzin osób, które są zakażone wirusowym zapaleniem wątroby typu B. Elementem poprzedzającym szczepienia jest wykonanie testów w kierunku obecności wirusów zapalenia wątroby typu B i C oraz HIV. Wykonano łącznie ponad 4000 testów, a zaszczepiono 2391 osób. Do szpitala w Wakemie zakupiono immunoglobuliny, które podaje się noworodkom matek, u których stwierdzono WZW typu B.

Od momentu pojawienia się pierwszych chorych na COVID-19 w Mjanmie, część środków finansowych została przeznaczona na wsparcie walki z pandemią i zakup zestawów ochrony osobistej, przyłbic i masek ochronnych dla personelu medycznego i pomocniczego w powiecie. Dzięki projektowi zakupiono również nowoczesny fotel dentystyczny. Dokonano przeglądu i naprawy klimatyzacji w gabinecie dentystycznym oraz laboratorium. Laboratorium wyposażono w nowoczesne aparaty do analizy biochemii krwi i oceny poziomu elektrolitów. Dodatkowo zakupiono monitor stanu pacjenta do sali pooperacyjnej oraz aparat EKG. Ze względu na zamknięcie granic kraju i przymus 3-tygodniowej kwarantanny po przylocie do Mjanmy, nikt z zespołu projektowego nie mógł polecieć na miejsce realizacji projektu. Projekt był współfinansowany w ramach polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP.

SENEGAL – „Zdrowo i lokalnie zwalczanie i zapobieganie niedożywieniu u kobiet ciężarnych, karmiących i dzieci do lat 5” – moduł II

Moduł II wdrażał działania mające podnieść kompetencje medycznych i niemedycznych pracowników służby zdrowia oraz podnosić świadomość rodziców (głównie matek) w zakresie zdrowego żywienia i zapobiegania niedożywieniu dzieci do lat 5. W ramach II modułu projektu prowadzono:

1. Kontynuację remontu ośrodka zdrowia prowadzonego przez ss. Urszulanki w Thiaroye, na przedmieściach Dakaru. W trakcie realizacji I modułu projektu sala dietetyczna ośrodka zdrowia w Thiaroye została powiększona o 100 m², tj. 2-krotnie, w II module została wyposażona w sprzęt, który ułatwił i podniósł jakość przeprowadzanych w tej sali spotkań edukacyjnych. Salę wyposażono w: sprzęt nagłaśniający, lodówkę z zamrażarką, drobny sprzęt kuchenny, jak: tace, miski, sztućce, stoliki metalowe, krzeselka dla dzieci, a także telewizor do celów edukacyjnych. Ponadto na terenie ośrodka zdrowia wzmocniono żelaznymi więźbami dach budynku do konsultacji pacjentów i dach apteki, wymieniając azbestowe pokrycie na blachę aluminiową ocynkowaną (200 m² zadaszenia), wybudowano 60 m² nowego aluminiowego zadaszenia na terenie poczekalni na wolnym powietrzu, uszczelniono i usprawniono odpływ wody z dachu dotychczasowej poczekalni, zainstalowano: rynnę do odprowadzania wody, zadaszenia ścian i okien nad oknami sali dietetycznej oraz wzdłuż ścian budynku przychodni, a także zamontowano na dachu sali dietetycznej murowany zbiornik na wodę o pojemności 1600 l oraz wymieniono rury wodociągowe. Nowy zbiornik na wodę pozwala gromadzić ją w nocny, kiedy ciśnienie jest wyższe, i dystrybuować po całym ośrodku w ciągu dnia.
2. Szkolenia dla pracowników medycznych i niemedycznych. W II module projektu kontynuowano szkolenia dla personelu medycznego i niemedycznego. 50 osób wyszkolonych

w 2019 roku uczestniczyło w interaktywnej grupie whatsappowej założonej do celów dydaktycznych. Na forum grupy poruszono 12 tematów z zakresu praktycznych aspektów działań pracowników dietetyki. W ciągu 10 miesięcy funkcjonowania grupy whatsappowej przygotowano kilkadziesiąt filmów instruktażowych. Ponadto ta sama grupa pracowników była motywowana zwiększoną pensją oraz zakupem produktów żywnościowych do prowadzenia w swoim ośrodku co najmniej jednego spotkania edukacyjnego tygodniowo dla minimum 10 kobiet. Praca w ośrodkach była nadzorowana na miejscu poprzez wizytacje specjalisty dietetyka, Fatou Yaté Geuye, i koordynatora lokalnego projektu PMM. Jednocześnie zrealizowano replikę szkoleń stacjonarnych zorganizowanych w Dakarze w 2019 roku w dwóch innych regionach Senegalu – Thies i Kaolack. Po szkoleniach w Thies założono grupę, w której podzielono się niektórymi materiałami opracowanymi przez uczestników grupy whatsappowej. Materiały te są dostępne i możliwe do ponownego wykorzystania przez partnera projektu. Wszystkie ośrodki zdrowia uczestniczące w projekcie – 44 ośrodki – otrzymały również po 30 egzemplarzy publikacji „Zdrowo i lokalnie”. 400 egzemplarzy publikacji Polskiej Misji Medycznej trafiło też do Ministerstwa Zdrowia w Senegalu – 200 sztuk do Cellule de lutte contre la malnutrition (www.clm.es) i 200 egzemplarzy do Departamentu Matki i dziecka Ministerstwa Zdrowia Senegalu – Departement Mère et enfant Ministère de santé de Sénégal (www.sante.gouv.sn/les-directions/la-direction-de-la-sant%C3%A9-de-la-m%C3%A8re-et-de-l%E2%80%99enfant).

3. Zakup sprzętu do laboratorium w ośrodku zdrowia w Thiaroye – w celu polepszenia diagnostyki. Sprzęt zakupiony do laboratorium: mikroskop oraz czytnik glukozy, hemoglobiny i cukru, przyczynił się do polepszenia jakości i zwiększenia liczby badań oferowanych przez laboratorium. Projekt był współfinansowany w ramach polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych RP.

Inne działania w Senegalu

Od września 2020 roku PMM wspiera leczenie dzieci cierpiących na niedożywienie z powodu komplikacji medycznych. Wspierane dzieci i ich rodziny pochodzą z regionu Bambey i Diourbel – regionów, w których średni wskaźnik niedożywienia sięga 16% (średnia krajowa to 9%). Według danych wspieranych przychodni, średnia ta jest jeszcze większa i osiąga prawie 20% wśród pacjentów poniżej 5. roku życia.

W okresie październik–grudzień 2020 roku PMM sfinansowało leczenie lub wsparło 10 dzieci i ich rodziny (2367,40 zł), pokrywając koszty badań specjalistycznych, zabiegów i pobytu w szpitalu (endoskopia, RTG, USG, EKG). Mimo wspólnych wysiłków partnerów i PMM, dwójka ze wspieranych dzieci zmarła, ponieważ choroba była w bardzo zaawansowanym stadium.

Jednym ze wspieranych dzieci jest 9-miesięczny Mor Tine cierpiący na chorobę rybiej łuski, którego stan znacznie się polepszył dzięki pomocy PMM. Wspierane rodziny otrzymały też paczki żywnościowe, w nich m.in. mleko w proszku dla dzieci niedożywionych.

Wsparcie zostało udzielone ze środków PMM pozyskanych w ramach darowizn od osób prywatnych oraz ze zbiorów publicznych.

Partnerem w projekcie są ośrodek zdrowia St.Martin w Bambey oraz ośrodek zdrowia w Ngohe (nieдалеко Diourbel) należący do sieci przychodni katolickich, partnera PMM w projekcie finansowanym przez MSZ.

SYRIA

Polska Misja Medyczna kontynuowała pomoc medyczną w Syrii. Naszym partnerem jest organizacja syryjskich lekarzy Humanitarian Message, założona przez dr Mansoura Alatrasha. W 2020 roku PMM przekazała 10 000 USD na pomoc medyczną w obozach dla uchodźców w Idlib, głównie na walkę z pandemią koronawirusa i ochronę personelu medycznego. Uchodźcom rozdano pakiety higieniczne i maseczki, zakupiono także środki do dezynfekcji, termometry i hematologiczny analizator krwi. PMM sfinansowała także protezy nóg dla 8-letniego Maleka Abdullaha i 4-letniego Hassana Kadoura.

WENEZUELA

Kontynuacja współpracy z organizacją Deus Caritas Est. PMM podpisała umowę z Caritas Polska i Deus Caritas Est na sfinansowanie paczek żywnościowych dla 500 najuboższych rodzin w regionie Tachira. PMM przekazała na ten cel 2160 USD. Pomoc kontynuowano w maju i czerwcu w ramach akcji „Mama dla Mamy”, przekazując 5400 USD na zakup paczek żywnościowych dla najuboższych rodzin wielodzietnych w regionie.

Za zebrane fundusze PMM sfinansowała zakup sprzętu diagnostycznego, leków i środków medycznych do kliniki dla kobiet i dzieci im. Benedykta XVI w Rubio. PMM przekazała 20 000 USD, nasz partner Deus Caritas Est zapewnił budynek na działalność kliniki i bezpłatne porady lekarskie na okres 5 lat.

MALAWI

Polska Misja Medyczna wraz z firmą TME – Transfer Multisort Elektronik wsparły ośrodek opieki dziennej i centrum rehabilitacji dla dzieci prowadzone przez fundację Baobab Kids. Do centrum zlokalizowanego na przedmieściach Blantyre trafiają dzieci z różnymi niepełnosprawnościami, m.in. porażeniem mózgowym, rozszczepem kręgosłupa, wodogłowie, a także zespołem Downa.

W ramach podstawowego wsparcia sfinansowano wyżywienie dla podopiecznych ośrodka oraz wynagrodzenie rehabilitantów. Część podopiecznych to również pacjenci szpitala ortopedycznego Beit Cure w Blantyre, w którym w latach 2017–2019 pracowała Karolina Siwicka, ortopeda. Był to projekt także wspierany przez PMM i TME.

Praca centrum w połączeniu z działaniem szpitala ortopedycznego Beit Cure polega też na edukacji społeczeństwa, zwłaszcza odnośnie do świadomości, że niepełnosprawność nie jest karą za grzechy i nie można się jej wstydzić czy być piętnowanym z jej powodu. Jest to bardzo ważny element, ponieważ niepełnosprawność nadal jest tematem tabu i często powoduje wykluczenie osób chorych i ich rodzin ze społeczeństwa.

Drugim bardzo ważnym działaniem wspierającym ośrodek jest edukacja kobiet na temat właściwego odżywiania się w czasie ciąży. Niestety, część chorób u dzieci jest skutkiem niedożywienia i niedoboru witamin, m.in. kwasu foliowego, u matek. Pod stałą opieką centrum rehabilitacji znajduje się 40 dzieci. Projekt będzie kontynuowany w 2021 roku.

ZAMBIA – Chamilala Mission

Polska Misja Medyczna wraz z firmą TME – Transfer Multisort Elektronik kontynuowały wsparcie dla ośrodka zdrowia św. Józefa i jego podopiecznych w Chamilala, w południowo-wschodniej Zambii, przy granicy z Mozambikiem.

Projekt dotyczył poprawy stanu odżywienia dzieci w wieku poniżej 5. roku życia. Pierwszym działaniem w ramach projektu było zorganizowanie 5-dniowego szkolenia dla 30 członków społeczności lokalnej z zakresu prawidłowego żywienia kobiet w ciąży i małych dzieci oraz walki z niedożywieniem.

Następnie w poszczególnych wioskach dystryktu Chamilala zorganizowano happeningi z pokazami gotowania z wykorzystaniem lokalnych produktów spożywczych, bogatych w składniki odżywcze, i prawidłowego komponowania posiłków. Happeningom towarzyszyły też pogadanki zdrowotne przeprowadzane przez personel medyczny ośrodka zdrowia, a także badania stanu odżywienia dzieci poniżej 5. rż. W czasie trwania projektu rozpoznano niedożywienie u 651 dzieci, które objęto opieką medyczną. Projekt będzie kontynuowany w 2021 roku.

Relizacja ww. projektów była możliwa dzięki wsparciu finansowemu polskiej firmy TME – Transfer Multisort Elektronik.

INDIE – Seva Kendra w Arunachal

Kontynuacja działań z lat poprzednich. W 2020 roku PMM sfinansowało koszty kształcenia 5 studentów. Środki pieniężne pochodzą z darowizn od osób fizycznych, przekazanych

specjalnie na ten cel (zbiórka: „Pomoc dla Arunachal”). Współpraca w tym zakresie będzie kontynuowana w 2021 roku.

UDZIAŁ PMM W PROGRAMIE „AKCELERATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SPOŁECZNEJ” POLSKIEGO STOWARZYSZENIA INWESTORÓW KAPITAŁOWYCH (PSIK)

Polska Misja Medyczna wzięła udział w 10-miesięcznym programie mentoringowym „Akcelerator Przedsiębiorczości Społecznej”, który jest adresowany do liderów organizacji pozarządowych w Polsce. Jego celem jest wsparcie kompetencyjne z zakresu zarządzania – aby wpływać znacząco na zwiększanie oddziaływania społecznego ich działań oraz rozwój organizacji. Wspólnie z mentorem PSIK PMM wypracowuje metody współpracy z sektorem biznesu, aby skutecznie angażować polskie i międzynarodowe firmy do stałej lub akcyjnej pomocy w finansowaniu misji PMM.

Program Social Business Accelerator (Akcelerator Przedsiębiorczości Społecznej – SBA – to inicjatywa *pro bono* społeczności *private equity* i *venture capital* w Polsce. Program SBA został uruchomiony w 2011 roku przez Polskie Stowarzyszenie Inwestorów Kapitałowych (PSIK), we współpracy z Ashoką (międzynarodową organizacją społeczną wspierającą innowacyjnych przedsiębiorców społecznych). Od czwartej edycji w 2014 roku program jest zarządzany wspólnie przez PSIK i Fundację Valores – pierwszy polski fundusz *venture philanthropy*¹.

SBA zakłada indywidualną współpracę doświadczonych inwestorów kapitałowych działających w Polsce (członków PSIK) z liderami organizacji, które zajmują się rozwiązywaniem najbardziej palących problemów społecznych w Polsce.

Do programu SBA przystępują liderzy organizacji społecznych, którzy postawili sobie za cel rozwój swojej organizacji i zwiększenie jej pozytywnego oddziaływania społecznego. Po stronie PSIK do programu dołączyli partnerzy, dyrektorzy zarządzający lub dyrektorzy inwestycyjni z minimum 10-letnim doświadczeniem w branży *private equity*².

Program jest prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie Inwestorów Kapitałowych, które zrzesza inwestorów *private equity/venture capital* aktywnych w Polsce. Jest też otwarte dla

¹ *Venture philanthropy* – rodzaj działalności inwestycyjnej, która stosuje biznesowe modele zarządzania w przedsięwzięciach filantropijnych. Celem jest wzmacnianie organizacji realizujących misję społeczną poprzez udzielanie im wsparcia finansowego i niefinansowego dla zwiększenia ich społecznego wpływu.

² *Private equity* – inwestycja kapitałowa stanowiąca zewnętrzne źródło finansowania spółek nienotowanych na giełdzie. Poza wkładem finansowym w ramach *private equity* spółka może otrzymać od inwestora wsparcie w zakresie zarządzania o różnorodnym charakterze, np. doradztwo prawne, podatkowe, organizacyjne. Inwestor *private equity*, którym jest najczęściej fundusz zarządzający majątkiem osób trzecich, nie koncentruje się na maksymalizacji bieżących zysków spółki i szybkim odzyskaniu zainwestowanego kapitału, ale jest zainteresowany długookresowym wzrostem jej wartości w celu realizacji zamierzonego zysku w momencie odsprzedaży udziałów w przyszłości. Przeciętna inwestycja typu *private equity* trwa około 5–7 lat.

innych osób, firm i instytucji zainteresowanych rozwojem sektora *private equity/venture capital* w naszym kraju.

Celem PSIK jest ułatwianie inwestycji, wspieranie rozwoju sektora *private equity/venture capital* w Polsce i reprezentacja interesów tego sektora. Do PSIK należy 55 członków zwyczajnych – przedstawicieli firm zarządzających funduszami *venture capital* i 74 członków wspierających – firm doradczych działających na rzecz sektora. Dotychczas fundusze PE/VC zainwestowały 11 mld euro w 1400 polskich spółek.

CERTYFIKACJA PMM DO PROGRAMU EU AID VOLUNTEERS UNII EUROPEJSKIEJ

Polska Misja Medyczna uzyskała certyfikację „organizacji wysyłającej” do programu EU Aid Volunteers (Wolontariusze pomocy UE), dzięki której może realizować zadania związane z mobilnością wolontariuszy humanitarnych z całej Europy chcących wyjechać na misje humanitarne na całym świecie. Proces akredytacyjny dotyczył m.in. procedur zapewnienia bezpieczeństwa misji, programu rozwoju kompetencji wolontariuszy i organizacji wolontariatu. Pozytywna weryfikacja oznacza, że PMM spełnia wymogi Komisji Europejskiej w zakresie organizacji wolontariatu humanitarnego.

Program „Wolontariusze pomocy UE”, finansowany przez Komisję Europejską, zrzesza wolontariuszy i organizacje z różnych krajów, zapewniając praktyczne wsparcie dla projektów pomocy humanitarnej i przyczyniając się do wzmocnienia lokalnego potencjału i odporności społeczności dotkniętych katastrofami. Uczestnicy inicjatywy „Wolontariusze pomocy UE” muszą mieć ukończone 18 lat i być obywatelami państwa członkowskiego UE lub rezydentem długoterminowym UE. Wolontariuszom finansuje się koszty zakwaterowania i podróży, ubezpieczenia, zapewnia ciągłą naukę i rozwój, miesięczny dodatek oraz dodatek na ponowne zagospodarowanie – aby pomóc w pokryciu kosztów powrotu do domu.

WDROŻENIE MIĘDZYNARODOWYCH PROCEDUR ZARZĄDCZYCH W PMM OBOWIĄZUJĄCYCH W SEKTORZE HUMANITARNYM

Polska Misja Medyczna wprowadziła program dostosowania wewnętrznych procedur do standardów operacyjnych międzynarodowych donatorów w sektorze humanitarnym, w tym do Programu ECHO Komisji Europejskiej (dot. Pomocy Humanitarnej i Ochrony Ludności). Wdrożone usprawnienia dotyczą m.in. stosowania zasad humanitarnych, analizy potrzeb, zarządzania finansami, projektami, kadrami, a także informacją i ochroną danych. Dzięki temu PMM może szerzej rozwijać partnerstwa międzynarodowe z dużymi organizacjami pomocowymi, aplikować o wsparcie od międzynarodowych donatorów, a tym samym zwiększyć swoją zdolność operacyjną w realizacji projektów humanitarnych i rozwojowych.

POZOSTAŁE DZIAŁANIA:

PANDEMIA COVID-19 W POLSCE

- Wsparcie finansowe dla NZOZ „Pasternik” w Modlniczce (5000 zł)
- Wsparcie finansowe dla Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu (5000 zł)
- Wsparcie rzeczowe dla Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie (maski ochronne i ściereczki antybakteryjne (o wartości 20 000 zł)

Zbiórki publiczne

- Zbiórka ślubna (10.10.2020) – 1500 zł

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), ODPŁATNYCH 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

W ramach działalności statutowej (odpłatnej i nieodpłatnej) Stowarzyszenie Polska Misja Medyczna uzyskało ogółem przychody za 2020 rok. Składają się na nie:

- składki członków: 750 zł
- otrzymane darowizny rzeczowe i pieniężne w kwocie: 845 858,63 zł oraz dotacje w kwocie: 4 522 989,89 zł
- darowizny na działalność statutową 8858,48 zł
- darowizny 1% w ramach ulgi podatkowej: 63 489,70 zł
- przychody z odpłatnej działalności statutowej: 11 790,04 zł
- przychody operacyjne: 62 751,08 zł
- odsetki od depozytu: 207,02 zł
- przychody finansowe: różnice kursowe 16 811,30 zł

Ogółem przychody Stowarzyszenia w 2020 roku wyniosły 5 533 505,14 zł zł, z czego 207,02 zł to przychody finansowe od środków zgromadzonych na rachunkach bankowych i 16 811,30 zł przychody finansowe wynikające z różnic kursowych, oraz 62 751,08 zł to pozostałe przychody operacyjne.

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

Koszty działalności statutowej: 4 774 008,99 zł

Koszty administracyjne: 138 758,98 zł

w tym:

- usługi obce: 1094,70 zł
- zużycie materiałów i energii: 112,92 zł
- wynagrodzenia i składki ZUS: 96 789,70 zł
- pozostałe koszty (poza koszt. dział. oper.): 34 821,37 zł
- podatki i opłaty: 5940,18 zł

Koszty finansowe

Pozostałe koszty finansowe 185 113,52 zł oraz pozostałe koszty operacyjne 52 669,03 zł

Razem koszty: 5 150 550,52 zł

Ogółem wynik finansowy Stowarzyszenia za 2020 rok to: 382 955,62 zł

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

Środki pochodzące z 1% podatku Stowarzyszenie przeznacza na protezy dla uchodźców – dzieci syryjskich, które wskutek bombardowań wojennych straciły kończyny.

9. INFORMACJA O KORZYSTANIU Z UPRAWNIENÍ

W okresie sprawozdawczym Stowarzyszenie skorzystało z częściowego zwolnienia z opłat ZUS w ramach tarczy pomocowej w związku z pandemią COVID-19.

10. INFORMACJA O DZIAŁALNOŚCI ZLECONEJ PRZEZ ORGANY ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

– TANZANIA – „Podniesienie jakości leczenia chirurgicznego oraz opieki nad matką i dzieckiem w Lindi i Mtwara w Tanzanii. Kontynuacja” MSZ RP 780 665,00 PLN

- IRACKI KURDYSTAN – „Pomoc medyczna i dentystyczna dla uchodźców, osób przesiedlonych i społeczności lokalnej w guberni Erbil” MSZ RP 1 199 810,00 PLN
- JORDANIA – „Opieka medyczna dla kobiet i dzieci mieszkających w słabo rozwiniętych obszarach prowincji Zarka i Al-Mafrak w Jordanii” MSZ RP 600 000,00 PLN
- JORDANIA – „Zapewnienie usług medycznych dla uchodźców syryjskich i najuboższej społeczności lokalnej w Jordanii” KPRM RP 1 000 000,00 PLN
- MJANMA – „Mjanma – działania medyczno-szkoleniowe oraz badania przesiewowe w Delcie Irawadi” MSZ RP 602 325,00 PLN
- SENEGAL – „Zdrowo i lokalnie zwalczanie i zapobieganie niedożywieniu u kobiet ciężarnych, karmiących i dzieci do lat 5” – moduł II MSZ RP 407 034,00 PLN

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 01.01.2020	stan na 31.12.2020
Pracownicy administracyjni	8	6
Zleceniobiorcy	8	6
Ogółem	16	12

Liczba osób zatrudnionych w celu realizacji projektów oraz celów statutowych w roku 2020 - 19 osób (umowy o pracę, umowy cywilno-prawne, rachunki).

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	288157,41
Umowy o dzieło i zlecenia	228117,90

Stowarzyszenie nie prowadziło w 2020 roku działalności gospodarczej.

C. CZŁONKACH I WOŁONTARIUSZACH STOWARZYSZENIA

Liczba członków Stowarzyszenia na 31.12.2020: 39 osób fizycznych. Stowarzyszenie korzystało w okresie sprawozdawczym ze świadczeń wykonywanych przez wolontariuszy.

D. UDZIELONYCH POŻYCZKACH

Stowarzyszenie nie udzielało pożyczek pieniężnych w 2020 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 31.12.2020 roku:

Środki pieniężne w bankach:

rachunki w PLN: 1 052 183,78 zł

rachunki w EURO: 20 120,49, tj. 9 285,03 zł

rachunki w USD: 18,08, tj. 67,90 zł

Środki pieniężne w kasie:

kasa gotówkowa PLN: 1075,64 zł

kasa zagranicznych środków płatniczych:

EURO: 576,08, tj. 2658,49 zł

USD: 354,54, tj. 1332,50 zł

JOD: 314,50, tj. 1638,17 zł

GBP: 6,45, tj. 33, 11 zł

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

Stowarzyszenie w 2020 roku nie nabywało obligacji, akcji, udziałów.

H. FUNDACJACH, KTÓRYCH ORGANIZACJA JEST FUNDATOREM

Stowarzyszenie nie jest fundatorem żadnych fundacji.

I. PRZEPROWADZONYCH KONTROLACH I BADANIACH SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH

Stowarzyszenie przeprowadziło w 2020 roku badanie sprawozdania finansowego za 2019 rok.

Dr. Nierowska - Dymus

h. Olszyna

Tworze Urz. me

P. G

f