

PIERWSZY RAPORT SPOŁECZNY FHO



FUNDACJA
HOSPICJUM
ONKOLOGICZNE
Organizacja Pożytku Publicznego

**Musisz
żyć dla innych,
jeśli chcesz żyć
z pożytkiem dla siebie.**

PIERWSZY RAPORT SPOŁECZNY FHO

spis treści

1. O nas	2
1.1. O Fundacji Hospicjum Onkologiczne	3
1.2. Więcej niż hospicjum	25
1.3. Klaster Leczenia Bólu	31
1.4. Punkt konsultacyjny „Medyczna Marihuana”	35
1.5. InspiroMed	39
1.6. Strategia i zarządzanie społeczną odpowiedzialnością	41
2. Standardy	44
2.1. Opieka medyczna	45
2.2. Jakość i compliance	49
2.3. Transparentność	51
2.4. Wyróżnienia	53
2.5. Efektywna administracja / środowisko	55
3. Ludzie	56
3.1. Zespół	57
3.2. Wolontariat	77
3.3. Pacjenci i ich rodziny	83
4. Projekty społeczne i możliwości współpracy w obszarze CSR	86
4.1. Nasi interesariusze	87
4.2. Fundraising	91
4.3. Współpraca z biznesem	93
4.4. Projekty	97
5. O raporcie	102
5.1. Indeks GRI	103

1.



0 nas



Szanowni Państwo!

Oddajemy w Państwa ręce pierwszy w historii raport zrównoważonego rozwoju Fundacji Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa. Mam nadzieję, że spotka się on z Państwa życzliwym przyjęciem, a zainteresowanie, które wzbudzi, przeloży się na dalszy rozwój misji społecznej oraz społecznej odpowiedzialności FHO i jego Interesariuszy.

Nasze hospicjum to miejsce wyjątkowe i piękne. Empatia, wrażliwość, gotowość służenia drugiemu człowiekowi, a przy tym najlepsza wiedza medyczna i kilkudziesięcioletnie doświadczenie – to przymioty charakteryzujące naszą Fundację i jej Pracowników. Są one niezbędne do tego, aby otaczać opieką ludzi chorych terminalnie na nowotwory.

Umieranie zawsze będzie związane z ogromnym strachem. Naszą rolą jest pokazanie, że hospicjum to miejsce, w którym ludzie przeżywają resztę swojego życia w godności i bez bólu. Robimy wszystko, aby było jak drugi dom i mam nadzieję, że nim jest dla naszych Pacjentów i ich Rodzin.

Ja i Zespół Fundacji, którym kieruję od 2010 r., mamy wiele marzeń związanych z dalszym rozwojem naszej organizacji. To w szczególności umacnianie naszej eksperckiej pozycji w obszarze R&D, zarówno akademickim, jak i klinicznym, a także utrwalanie roli FHO jako swoistego punktu referencyjnego w opiece paliatywnej. Moim priorytetem jest również poszerzanie programu wolontariatu realizowanego w FHO oraz budowanie wizerunku Fundacji jako godnego polecenia i sprawdzonego pracodawcy. W obszarze zarządczym mocno stawiamy na transparentność naszych działań i zagwarantujemy naszym Partnerom i Darczyńcom, że warto wspierać FHO oraz realizować z nami nowe inicjatywy społeczne dla dobra naszych Pacjentów.

Kierujemy raport do wszystkich Przyjaciół FHO, naszych Darczyńców, Wolontariuszy i Pracowników. W szczególności adresujemy go do społecznie odpowiedzialnego biznesu, aby mógł nas lepiej poznać, dostrzec nasz profesjonalizm i potencjał do wieloaspektowej partnerskiej współpracy w obszarze CSR-u. Każdą organizację, firmę i osobę zapraszamy do odwiedzenia naszej siedziby na warszawskim Ursynowie, poznania naszego Zespołu i naszej codziennej pracy. Zachęcamy do kooperacji i wspierania nas w naszych działaniach medycznych i edukacyjnych – wspólnie możemy jeszcze skuteczniej odczarowywać hospicjum i zdejmować z niego tabu!

Przekazując raport na Państwa ręce, pragnę podziękować wszystkim osobom i instytucjom zaangażowanym w jego powstanie, a w szczególności naszym Pracownikom, których wkład i inicjatywa były nieocenionym źródłem inspiracji dla samopoznania naszej Fundacji. Ufam, że efekty prac nad raportem znajdą niebawem odzwierciedlenie w powstającej strategii odpowiedzialnego rozwoju FHO na kolejne lata.

Dorota Jasińska-Wiśniewska
Prezes Zarządu Fundacji

O Fundacji Hospicjum Onkologiczne

1.1.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa (FHO), to duży, ciepły dom umiejscowiony w zielonej przestrzeni na warszawskim Ursynowie.

Rynki obsługiwane
przez organizację

**To jest mój drugi dom,
to jest moja druga rodzina**

– pani Roksana, córka naszej pacjentki.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa (KRS: 0000128039) od 1990 r. niesie bezpłatną pomoc ludziom, którzy u kresu choroby onkologicznej potrzebują troski, zrozumienia i poczucia bezpieczeństwa. Wspieramy także rodziny chorych. Jest to możliwe także dzięki pracy wolontariuszy.

Nasze hospicjum nie jest przytułkiem dla osób odrzuconych i bezdomnych. Nie oznacza rezygnacji z fachowej opieki lekarskiej. Dzięki medycynie paliatywnej, pomocy psychologicznej i duchowej, pacjenci są w dalszym ciągu leczeni i żyją bez bólu bez względu na to, ile im tego życia pozostało.

Nasze hospicjum to nie umieralnia! To miejsce, w którym dbamy o godne życie każdego człowieka. To miejsce, w którym pomagamy cieszyć się każdą chwilą życia aż po jego kres. Nasze doświadczenie uczy, że zapewniając chorym kompleksową opiekę, dbając o wypełnienie czasu różnorodną aktywnością, częstokroć sprawiamy, że zmienia się życie ich samych i ich rodzin.

FHO otacza, w ramach hospicjum stacjonarnego, opieką pacjentów z całej Polski. Opieka domowa obejmuje zaś południowe dzielnice Warszawy, tj. Mokotów, Stegny, Sadyba, Służewiec, Wilanów, Ursynów oraz Kabaty.

Pod naszą opieką przebywają osoby dorosłe, które zakończyły leczenie onkologiczne.

FHO prowadzi także specjalistyczne kursy i szkolenia skierowane do różnych grup zawodowych: lekarzy, pielęgniarek, opiekunów medycznych. Prowadzone działania edukacyjne mają charakter komercyjny, ale również nieodpłatny.

Obszary działalności Hospicjum :



Fundacja Hospicjum Onkologiczne (FHO) ma swoją siedzibę w Warszawie, przy ul. Pileckiego 105.

Struktura formalnoprawna

FHO prowadzi swoją działalność na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 kwietnia 1984 r. o fundacjach /Dz.U. nr 21, poz. 97/, ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r. /Dz.U. nr 96, poz. 873 z późn. zm./ oraz statutu. Jest zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000128039. Od 2004 r. posiada status Organizacji Pożytku Publicznego.

Organami Fundacji są:



Rada Fundacji

Rada Fundacji Hospicjum Onkologiczne składa się z ośmiu członków. Tworzą ją fundatorzy – założyciele Fundacji Hospicjum Onkologiczne oraz osoby, których obecność w Radzie uznana jest za sprzyjającą realizacji celów Fundacji.

Skład Rady:

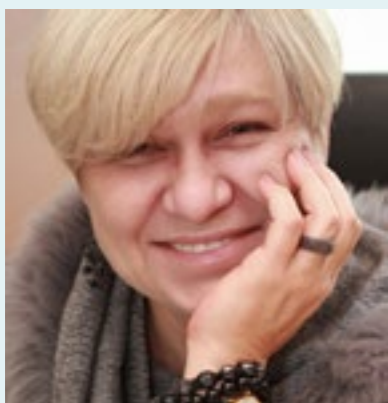
dr Jerzy Drążkiewicz
inż. Jerzy Górnicki
inż. Witold Ignaczuk
dr Jerzy Jarosz
mgr inż. Marek Kos
mec. Romana Perestaj
dr Hanna Tchórzewska-Korba
Maria Tyszkiewicz (Maja Komorowska)

Zarząd Fundacji

W skład Zarządu wchodzi pięciu członków, w tym prezes.

Zarząd kieruje działalnością Fundacji, reprezentuje ją na zewnątrz, ponosi odpowiedzialność za realizację przyjętych programów, rocznych planów wykonawczych Fundacji oraz całokształt spraw organizacyjnych, finansowych i gospodarczych.

Skład Zarządu Fundacji:



Dorota Jasińska-Wiśniewska
prezes Zarządu Fundacji



lek. med. Ewa Bochner



dr Rafał Krajewski



dr Marek Rafalski



dr Karolina Włostowska

Podstawowe marki, produkty i usługi

FHO dysponuje największym na Mazowszu i jednym z największych w Polsce oddziałem medycyny paliatywnej, liczącym 38 łóżek. Ponadto w ramach FHO działa hospicjum domowe, zespół pielęgniarskiej opieki długoterminowej, poradnia medycyny paliatywnej i poradnia leczenia bólu, zespół rehabilitacji domowej realizujący także świadczenia w obu hospicjach. Ważnym elementem działalności FHO są realizowane systematycznie szkolenia specjalizacyjne dla personelu medycznego – w tym obszarze FHO posiada akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Ponadto, wspólnie z Instytutem Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej Polskiej Akademii Nauk, FHO w ramach tzw. Kłastera Leczenia Bólu uczestniczy w wielu programach badawczych, w tym specjalistycznych badaniach klinicznych.

Hospicjum stacjonarne

W hospicjum stacjonarnym może przebywać jednocześnie 38 pacjentów. Warunkiem przyjęcia na oddział jest zakończone radykalne leczenie onkologiczne.

Naszym pacjentom i ich rodzinom oferujemy:

- opiekę lekarsko-pielęgniarską 24h,
- opiekę fizjoterapeutów,
- opiekę psychologów,
- opiekę wolontariuszy,
- całodzienne wyżywienie,
- nieduży budynek o przyjaznej architekturze,
- 2-, 3- lub 4-osobowe pokoje, każdy z własnym węzłem sanitarnym,
- przestronną świetlicę (z biblioteką, telewizorem i kominkiem),
- piękny ogród z oświetlonym patio przeznaczonym na wypoczynek dla pacjentów.

Hospicjum domowe

Hospicjum domowe działa na terenie Mokotowa, Stegien, Sadyby, Służewca, Wilanowa, Ursynowa i Kabat. Przyjmuje pod opiekę pacjentów z zakończonym, niepodjętym lub wstrzymanym leczeniem onkologicznym. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną ze strony zespołu, w skład którego wchodzi:

- lekarz – świadczenie gwarantowane, wizyty 2 razy w miesiącu + wizyty interwencyjne,
- pielęgniarka – świadczenie gwarantowane, wizyty 2 razy w tygodniu + wizyty interwencyjne na zlecenie lekarza,
- dodatkowo na zlecenie lekarza prowadzącego odbywają się wizyty fizjoterapeuty i psychologa.

Poradnia Medycyny Paliatywnej

Wraz z hospicjum domowym i stacjonarnym, Poradnia Medycyny Paliatywnej stanowi system sprawowania opieki nad chorymi.

Poradnia udziela świadczeń w zakresie:

- leczenia bólu oraz zwalczania innych dokuczliwych objawów chorobowych; w leczeniu wykorzystywane są zarówno metody farmakologiczne, jak i różnego typu blokady, wlewy dożylnie, zewnątrzoponowe i dostawowe podanie leków, porady psychologiczne dla chorych,
- w poradni wykonywane są też podstawowe badania laboratoryjne krwi i moczu.

Istnieje możliwość zamówienia wizyty domowej.

Od 1 kwietnia 2017 r. leczenie w Poradni Medycyny Paliatywnej jest finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Poradnia Leczenia Bólu

W styczniu 2014 r. Fundacja Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa otworzyła Poradnię Leczenia Bólu.

W Poradni udzielamy świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- wykonywania zabiegów przeciwbólowych,
- wykonywania zabiegów pielęgnarskich,
- leczenia bólu nienowotworowego,
- porad psychologicznych dla chorych i ich bliskich.

Świadczenia są odpłatne. FHO będzie starało się uzyskać kontrakt z NFZ w tym zakresie.

Punkt konsultacyjny „Medyczna Marihuana”

Naszym celem jest pomoc osobom stosującym preparaty zawierające marihuanę do celów leczniczych w uzyskiwaniu informacji na temat leczenia, analizowanie doniesień naukowych dotyczących medycznych zastosowań marihuany oraz działalność edukacyjna skierowana do lekarzy i społeczeństwa.

W punkcie przyjmują oraz udzielają konsultacji: dr Jerzy Jarosz we współpracy z mgr Małgorzatą Czaplinską oraz licencjonowaną pielęgniarką Agnieszką Leonhard.

Opieka komercyjna

W ramach opieki komercyjnej dysponujemy wykwalifikowanym zespołem opiekuńczo-pielęgnacyjnym oraz lekarskim świadczącym usługi w domu pacjenta.

Chcemy, aby seniorzy mieli zapewnione godne i bezpieczne życie w ich domowym otoczeniu, a członkowie ich rodzin uzyskali profesjonalną pomoc w tych trudnych chwilach.

Zespół opieki komercyjnej tworzą:

- lekarze,
- pielęgniarki,
- opiekunowie medyczni,
- opiekunowie środowiskowi,
- fizjoterapeuci.

Zatrudnienie w FHO

W roku 2017 Fundacja zatrudniała 152 osoby, na etatach, umowach zlecenia i kontraktach:

- lekarze – 22 osoby,
- pielęgniarki i pielęgniarze – 54 osoby,
- opiekunowie medyczni – 5 osób,
- sanitariuszki – 7 osób,
- psychologodzy – 5 osób,
- pracownicy sekcji medycznej i socjalnej – 3 osoby,
- administracja – 14 osób (pracownicy biura Fundacji),
- kierownik działu farmacji – 1 osoba,
- fizjoterapeuci – 6 osób,
- portierzy – 4 osoby,
- recepcja – 2 osoby,
- konserwator – 1 osoba,
- opiekunki – 26 osób,
- personel sprzątający – 2 osoby.

Kluczowe fakty i liczby

152
2017 r. pracownicy i współpracownicy

62
2017 r. pracownicy w przeliczeniu na etaty

3338
2016 r. Odbiorcy działań organizacji (osoby fizyczne)

21
dostarczane usługi komercyjne i niekomercyjne

Usługi FHO:

W ramach NFZ:

- opieka całodobowa w hospicjum stacjonarnym,
- opieka w hospicjum domowym,
- opieka psychologiczna,
- konsultacja lekarska w poradni medycyny paliatywnej,
- konsultacja pielęgniarska w poradni medycyny paliatywnej,
- wizyta lekarska w domu pacjenta w ramach poradni medycyny paliatywnej,
- wizyta pielęgniarska w domu pacjenta w ramach poradni medycyny paliatywnej.

Komercyjne:

- porada lekarska w poradni leczenia bólu,
- porada lekarska w domu pacjenta w ramach poradni leczenia bólu,
- opieka domowa całodobowa,
- opieka domowa całodobowa z zamieszkaniem opiekunki,
- wizyta lekarska w domu pacjenta (konsultacja),
- wizyta pielęgniarska w domu pacjenta (konsultacja),
- dyżur nocny pielęgniarski,
- wizyta psychologa w domu pacjenta (konsultacja),
- wizyta lekarza rehabilitacji lub specjalisty ds. fizjoterapii,
- zabiegi fizjoterapeutyczne (kinezyterapia, masaż, fizykoterapia),
- wizyta opiekuna medycznego w domu pacjenta,
- szkolenia specjalizacyjne dla lekarzy,
- szkolenia i kursy dla pielęgniarek i pielęgniarzy,
- szkolenia zawodowe na opiekuna medycznego.

W skali roku nasz zespół otacza bezpłatną opieką ponad 3200 pacjentów (w hospicjum stacjonarnym jest to około 1000 osób, w hospicjum domowym około 2200 osób). Licznie pomagają wolontariusze, którzy wraz z całym zespołem towarzyszą pacjentowi i jego bliskim w tej trudnej drodze. Nasze funkcjonowanie jest możliwe w dużej mierze dzięki lojalności i hojności darczyńców.

Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, dotacje z Ministerstwa Zdrowia i Urzędu Dzielnicy Ursynów nie pokrywają wszystkich potrzeb hospicjum. Na utrzymanie samego hospicjum stacjonarnego sami musimy pozyskać miesięcznie ok. 150 tys. zł (stan na 1 lipca 2017 r.), a to tylko część brakujących środków. Dlatego tak bardzo liczymy na dobre serca darczyńców.

Dostępne raporty i sprawozdania:

- **Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej**
– coroczny raport finansowy i merytoryczny z działalności FHO,
- **Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie**
(zakres korzystania ze środowiska z tytułu emisji czynników chłodniczych do powietrza, zakres korzystania ze środowiska, zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku lub unieszkodliwiania odpadów),
- **Główny Urząd Statystyczny**
– sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, sprawozdanie o kooperacji, zarządzaniu i komunikacji wybranych organizacji non-profit (SOF-5), sprawozdanie z działalności fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji społecznych (SOF-1),
- **Ministerstwo Zdrowia**
– (MZ-11, MZ-29A, MZ-88, MZ-89) – Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynikający z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 o statystyce publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1068),
- **Narodowy Fundusz Zdrowia**
– raporty statystyczne i finansowe.

Łańcuch wartości FHO

Wysoka jakość usług oraz uczciwość i rzetelność naszych dostawców przekładają się bezpośrednio na bezpieczeństwo i troskę o dobro pacjentów.

Nasi dostawcy są świadomi, iż uczciwość i etyka są dla nas bardzo istotne, nie tylko w codziennym świadczeniu usług, ale też w kontekście kryteriów, jakimi kierujemy się, wybierając partnerów do współpracy.

Poniżej prezentujemy nasz łańcuch wartości w podziale na aktywności główne i wspierające, pokazując, gdzie i jak w naszej działalności generujemy wartość dla pacjentów, pracowników, wolontariuszy oraz otoczenia zewnętrznego.

Najistotniejszym elementem łańcucha tworzenia wartości FHO jest racjonalne i efektywne kontraktowanie oferowanych przez Fundację usług medycznych, aby zagwarantować skuteczną realizację misji Fundacji i umożliwić niesienie pomocy jak największej liczbie pacjentów. Proces ten obejmuje zarówno zawieranie umów z płatnikiem publicznym (NFZ), jak i również kreowanie oraz sprzedaż usług komercyjnych, uzupełniających naszą ofertę medyczną. Równocześnie pracujemy, w ramach badań i rozwoju, nad nowymi świadczeniami – ze szczególnym naciskiem na leczenie bólu i zastosowanie medycznej marihuany. Całości towarzyszą działania marketingowe i fundraisingowe, których celem jest sfinansowanie działań statutowych i rozwojowych.

AKTYWNOŚCI GŁÓWNE

KONTRAKTOWANIE
I SPRZEDAŻ
USŁUG MEDYCZNYCH

BADANIA,
DYDAKTYKA
I SZKOLENIA

DZIAŁALNOŚĆ
OPERACYJNA

FUNDRAISING
MARKETING
I KOMUNIKACJA

AKTYWNOŚCI WSPIERAJĄCE

USŁUGI WSPARCIA (ZARZĄDZANIE FINANSAMI, KSIĘGOWOŚĆ, USŁUGI PRAWNE)

ZAKUPY MEDYCZNE I ADMINISTRACYJNE

INFRASTRUKTURA – ADMINISTRACJA BUDYNKAMI

ZARZĄDZANIE ZASOBAMI LUDZKIMI (REKRUTACJA, SZKOLENIA, WYNAGRODZENIA)

Zasada przezorności

Fundacja w swojej działalności stosuje zasadę przezorności, dążąc do wyeliminowania wszelkich ryzyk, które mogłyby mieć wpływ na dobrostan podopiecznych Fundacji. Służą temu między innymi wdrożone normy oraz polityki wewnętrzne.

Zarządzanie w Fundacji

Zarząd Fundacji liczy od 3 do 5 członków, w tym prezesa. Członkowie Zarządu są powołani na czas określony, kadencja trwa 4 lata. Członek Zarządu może być powołany na kolejną kadencję. Członkowie Zarządu pełnią swe funkcje społecznie lub są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę z Fundacją. Prezes Zarządu zwołuje i przewodniczy posiedzeniom Zarządu oraz ustanawia pełnomocników Zarządu do wykonywania określonych zadań. Zarząd kieruje działalnością Fundacji, reprezentuje ją na zewnątrz, ponosi odpowiedzialność za realizację przyjętych programów, rocznych planów wykonawczych Fundacji oraz całokształt spraw organizacyjnych, finansowych i gospodarczych.

Historia hospicjum

1990

powołanie Fundacji Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa przez dra Jerzego Drązkiewicza, inż. Jerzego Górnickiego, doc. dr Halinę Hattowską, inż. Witolda Ignaczuka, dra Jerzego Jarosza, mgra inż. Marka Kosa, mec. Romana Perestaja oraz dr Hannę Tchórzewską-Kos.

Jeden z głównych założycieli Fundacji, dr Jerzy Jarosz wraz z zespołem innych ochotników lekarzy i pielęgniarek objęli opieką hospicyjną około 10 ursynowskich domów. Była to dobrowolna i bezpłatna działalność na rzecz chorych i ich rodzin.

Pierwszą siedzibą Fundacji była Poradnia Przeciwbólowa w Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie, drugą – małe pomieszczenie w budynku Wydziału Biologii Uniwersytetu Warszawskiego.

1994

po kilku latach prowadzenia hospicyjnej opieki domowej i zbiórce funduszy Fundacja rozpoczęła budowę hospicjum stacjonarnego na warszawskim Ursynowie

1996

ukończenie budowy hospicjum stacjonarnego z miejscami dla 23 pacjentów

2004

uzyskanie przez Fundację statusu Organizacji Pożytku Publicznego
KRS 0000128039

2007-2009

rozbudowa hospicjum stacjonarnego (38 łóżek)



***Hospicjum
to nie jest miejsce,
gdzie się umiera.
Hospicjum to powrót do domu.***

Seneka Młodszy

Dane finansowe FHO (2017)

Bezpośrednia wartość ekonomiczna wytworzona i podzielona

Łączna kwota
przychodów
organizacji
ogółem (zł)

10 305 762,29

przychody
z działalności
nieodpłatnej
pożytku
publicznego

9 600 496,21

z działalności
odpłatnej pożytku
publicznego

652 067,38

z działalności
gospodarczej

16 829,63

przychody
finansowe

11 622,57

pozostałe
przychody

24 746,50

z 1% podatku
dochodowego
od osób fizycznych

775 309,43

Przychody
ze źródeł
publicznych
ogółem (zł)

6 959 644,89

ze środków
budżetu
państwa

6 614 644,89

ze środków
budżetu jednostek
samorządu
terytorialnego

345 000,00

Przychody
ze źródeł
prywatnych
ogółem (zł)

1 865 541,89

z darowizn
od osób
fizycznych

975 141,13

z darowizn
od osób prywatnych

183 597,96

z ofiarności publicznej
(zbiórek publicznych, kwest)

293 265,45

ze spadków, zapisów

413 537,35

z innych źródeł

705 266,08

Koszty
organizacji
ogółem
(zł)

10 487 872,49

koszty z tytułu prowadzenia
nieodpłatnej działalności
pożytku publicznego

8 302 060,33

koszty z tytułu prowadzenia odpłatnej
działalności pożytku publicznego

737 512,36

koszty
finansowe

10 500,03

koszty
administracyjne

1 431 664,64

pozostałe
koszty ogółem

6 135,13

Łączna kwota wynagrodzeń (brutto)
wypłaconych przez organizację
w okresie sprawozdawczym (zł)

5 955 007,56

z tytułu umów o pracę

4 253 341,04

z tytułu umów cywilnoprawnych

1 701 666,52

Pomoc finansowa uzyskana od państwa

Dotacja z Urzędu m.st. Warszawy, Biuro Polityki Społecznej na: Stacjonarna opieka paliatywna nad pacjentami w terminalnej fazie choroby nowotworowej z terenu Warszawy, niemedyczne działania wspierające:

- chorych,
- ich rodziny, również w okresie żałoby

345 000,00 zł

Struktura FHO

Do pionu decyzyjnego Fundacji należą Rada Fundacji oraz Zarząd Fundacji.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne składa się z części medycznej (NZOZ), części administracyjno-biurowej oraz Obserwatorium – odpowiedzialne leczenie bólu i Centrum naukowo-dydaktycznego (CND).

Do części medycznej (Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej) należą:

- Dyrektor NZOZ,
- Hospicjum Stacjonarne,
- Hospicjum Domowe,
- Poradnia Medycyny Paliatywnej i Poradnia Leczenia Bólu,
- Sekretariat medyczny,
- Opieka komercyjna.

Radę Fundacji stanowią fundatorzy – założyciele Fundacji Hospicjum Onkologiczne oraz osoby, których obecność w Radzie uznana jest za sprzyjającą realizacji celów Fundacji.

W skład **Zarządu** wchodzi pięciu członków w tym **prezes**.

Zarząd przede wszystkim kieruje działalnością Fundacji, reprezentuje ją na zewnątrz, ponosi odpowiedzialność za realizację planów wykonawczych Fundacji.

Obserwatorium – odpowiedzialne leczenie bólu

Jednostka badawcza zajmująca się m.in. prowadzeniem oraz tworzeniem projektów badawczych dotyczących szeroko pojętego leczenia bólu.

Część administracyjno-biurowa ma za zadanie wspierać część medyczną i kompleksowo ułatwiać jej opiekę nad pacjentami.

Do tej części FHO przynależą:

- Dyrektor ds. strategii i rozwoju wraz z Zespołem ds. Rozwoju FHO,
- Dział Szkoleń,
- Sekretariat,
- Księgowość,
- Kadry,
- Obsługa techniczna.

Centrum naukowo-dydaktyczne (CND)

Centrum prowadzi m.in. kursy dla lekarzy z zakresu medycyny paliatywnej oraz szkolenia w ramach kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek/pielęgniarzy w tej samej dziedzinie. W ramach działalności CND prowadzone są również badania kliniczne.

Dyrektor NZOZ

Kieruje całokształtem działalności hospicjum w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej.

Hospicjum stacjonarne i domowe

Hospicjum stacjonarne i domowe obejmuje zespoły lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów i opiekunów medycznych.

Zespół lekarzy odpowiada za udzielanie świadczeń lekarskich zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, aktualnymi standardami medycyny paliatywnej oraz zasadami etyki lekarskiej. Lekarze współpracują z pielęgniarkami, psychologami, fizjoterapeutami, opiekunami medycznymi, wolontariuszami oraz kapelanem (w przypadku hospicjum domowego lekarz współpracuje także z koordynatorem opieki domowej).

Zespół pielęgniarski odpowiada za m.in.: rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Zespół realizuje zlecenia lekarskie w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, dokumentuje świadczenia zdrowotne.

Zespół fizjoterapeutów oferuje pomoc w ramach hospicjum domowego i stacjonarnego. Zajmuje się szeroko pojętą kinezyterapią i elementami fizykoterapii oraz masażu; właściwym doбором oraz nauką posługiwania się sprzętem i pomocami ortopedycznymi potrzebnymi pacjentowi; edukacją pacjentów i ich rodzin.

Zespół psychologów świadczenia psychologów obejmują działania adresowane do pacjentów i ich rodzin, opiekunów w obrębie opieki domowej oraz stacjonarnej. Psycholodzy szkolą również, w porozumieniu z koordynatorem wolontariatu, potencjalnych wolontariuszy hospicjum. Oferują pomoc w zakresie: przystosowania do nowej sytuacji związanej z chorobą nowotworową, wyjaśniania stanów i reakcji emocjonalnych przeżywanych przez chorego i jego otoczenie w aktualnej sytuacji życiowej, mobilizacji do aktywności i współpracy podczas zabiegów pielęgniarstwa, rehabilitacyjnych, lekarskich, ustalenia źródła psychicznego dyskomfortu wynikającego z innych przyczyn niż ogólny stan zdrowia pacjenta.

Zespół opiekunów medycznych – ich świadczenia obejmują przede wszystkim pomoc w wykonywaniu podstawowych czynności pielęgnacyjnych oraz zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych pacjenta. Opiekun medyczny działa na zlecenie pielęgniarki.

Opieka komercyjna

Obejmuje szeroki wachlarz usług lekarskich, opiekuńczo-pielęgnacyjnych oraz lekarskich świadczonych w domu pacjenta.

Sprawuje ją zespół pracowników z wysokimi kwalifikacjami:

- lekarzy,
- opiekunów medycznych,
- opiekunów środowiskowych,
- pielęgniarek,
- fizjoterapeutów.

Sekretariat medyczny zajmuje się informowaniem o warunkach umieszczenia i pobytu pacjenta w hospicjum stacjonarnym, rejestrowaniem wniosków oraz umawianiem przyjęć na oddział. W gestii sekretariatu leży także rozliczanie świadczeń oraz przygotowywanie ofert do umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zespół ds. Rozwoju FHO

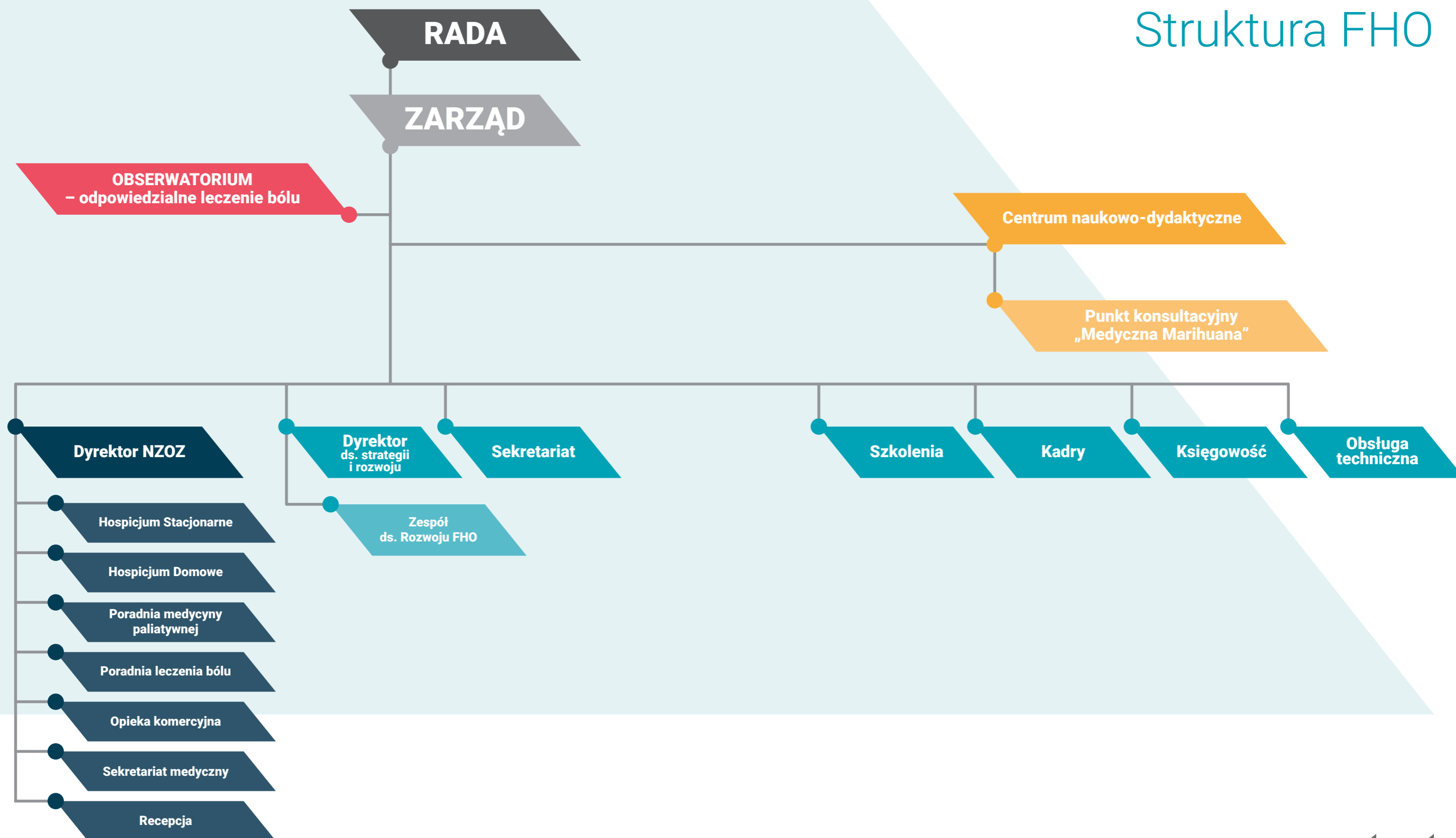
– zespół tworzą dyrektor ds. strategii i rozwoju, koordynator ds. marketingu, koordynator ds. fundraisingu i projektów społecznych, młodszy specjalista ds. wsparcia, koordynator ds. PR i mediów społecznościowych, koordynator ds. jakości i polityki zgodności oraz koordynator wolontariatu.

Zespół stanowi wsparcie rozwojowych aspiracji FHO i odpowiada za zarządzanie i organizowanie społecznej odpowiedzialności Fundacji. Inicjuje wydarzenia mające za zadanie edukować zróżnicowaną społeczność, uwrażliwiać na potrzeby osób chorych onkologicznie, wzbudzać empatię i chęć do pomagania innym.

Szkolenia

Dział odpowiadający za prowadzenie oraz realizację specjalistycznych szkoleń oraz kursów (komercyjnych i niekomercyjnych), które odbywają się w Fundacji Hospicjum Onkologiczne.

Struktura FHO



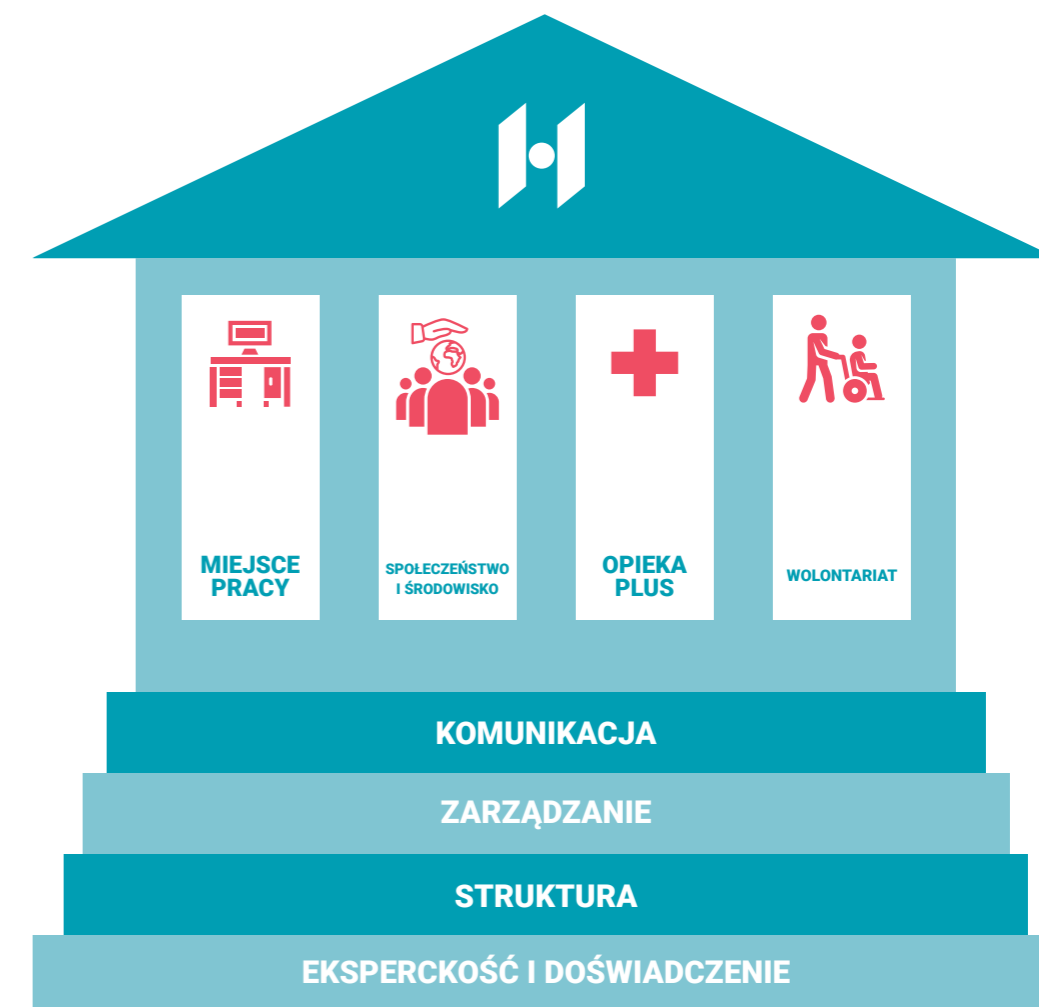
Więcej niż hospicjum

1.2.

Działalność Fundacji wykracza daleko poza obszar hospicjum. Dajemy od siebie więcej! Program, w którym wychodzimy poza standardowe rozumienie hospicjum, to nasze **Hospicjum Plus**. Dążymy do tego, aby stać się wzorcem opieki paliatywnej w Polsce i rozpoznawalną, o wysokiej wartości marką.

Chcemy wyznaczać najlepsze normy opieki paliatywnej, budować komplementarne zestawy dobrych praktyk we wszystkich obszarach pracy FHO. Zależy nam, aby doskonalić się w opiece nad pacjentami i ich rodzinami. Dążymy również do zmiany postaw społecznych w zakresie odbioru i rozumienia ruchu hospicyjnego, choroby i umierania.

Program Hospicjum Plus inicjujemy w tej intencji, by człowiek był człowiekowi przyjacielem. Działamy w tym duchu od prawie 30 lat, tym samym szerząc ideę wspierania FHO wśród różnych grup potencjalnych darczyńców (indywidualnych i biznesowych). Nasze plany są ambitne, długookresowe i nastawione na przyszłość, dlatego też program Hospicjum Plus wdrożyliśmy we wszystkich dziedzinach naszej pracy.



Komunikacja

- Pracujemy nad kompleksową strategią komunikacji, precyzyjnie określającą, dokąd i jak chcemy dotrzeć, budując markę FHO, uwzględniamy przy tym czynniki ryzyka oraz miary efektywności naszych działań. Strategia powstanie i zostanie wdrożona w 2018 r.
- Wszelkoniem wykorzystujemy narzędzia off- i online, m.in. kwartalnik Hospik, ulotki, billboardy, strona www, Facebook, newsletter.
- Prowadzimy rozbudowane działania komunikacyjne, opierając się na własnych markach fundraisingowych, np. akcja „18,60”, Zamiast Kwiatów, Dobra Aukcja.
- Integrujemy lokalną społeczność poprzez projekty edukacyjno-wizerunkowo-fundraisingowe, np. Pola Nadziei czy doroczny rodzinny piknik „Odczarowanie hospicjum”, gdzie w drugą sobotę czerwca w naszym ogrodzie gościmy ponad 1500 osób.
- Współpracujemy z mediami o zasięgu ogólnopolskim i lokalnym, w tym z telewizją, radiem, prasą i portalami internetowymi, prowadzimy także działania z e-influencerami.

Zarządzanie

- Pracę w FHO opieramy na zarządzaniu projektowym. Delegujemy zadania zespołom, wyznaczamy koordynatorów, terminy, cele, zakładane rezultaty oraz wskaźniki skuteczności działań.
- Fundacja podlega rocznemu budżetowaniu. Posiadamy własną politykę zakupową, dzięki czemu efektywnie planujemy wydatki i kontrolujemy koszty.
- Będziemy cyklicznie przygotowywać raporty społeczne, pokazujące, jak przebiega odpowiedzialny i zrównoważony rozwój FHO.
- Każdego roku poddajemy się zewnętrznym audytom finansowym, a co sześć miesięcy składamy do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji sprawozdania ze zbiorów publicznych.
- Tworzymy wewnętrzną politykę jakości, która ujednocza wszystkie standardy pracy Fundacji.

Struktura

- Hospicjum jest prowadzone przez Fundację, co stwarza większe możliwości rozwoju placówki niż w przypadku tradycyjnych zakładów opieki zdrowotnej. Posiadamy status organizacji pożytku publicznego, dzięki czemu możemy pozyskiwać 1% podatku, a także granty oraz uczestniczyć w projektach, programach skierowanych do trzeciego sektora. Spoczywają na nas także obowiązki sprawozdawcze, jak choćby sporządzanie cyklicznych raportów ze zbiorów publicznych dla Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.
- Jesteśmy największym hospicjum onkologicznym na Mazowszu i jedynym w Warszawie udzielającym jednocześnie opieki stacjonarnej, domowej oraz ambulatoryjnej.
- Rocznie pod naszą opieką przebywa ok. 1000 pacjentów w hospicjum stacjonarnym i ok. 2200 w hospicjum domowym.
- Prowadzimy Poradnię Medycyny Paliatywnej, Poradnię Leczenia Bólu oraz Punkt konsultacyjny „Medyczna Marihuana”.
- Tworzymy, modernizujemy, osławiamy przestrzeń, w której przebywają pacjenci hospicjum stacjonarnej. Sale są przytulne, kolorowe, przyjazne. Pacjenci mogą odpocząć w świetlicy przy kominku z książką z fundacyjnej biblioteki. Latem życie przenosi się na patio, pełne kwiatów i krzewów oraz zadaszeń, pod którymi wypoczywają pacjenci w towarzystwie swoich bliskich oraz wolontariuszy.

Eksperckość i doświadczenie

- Nasi eksperci są zrzeszeni w wielu uznanych organizacjach, np. Światowej Organizacji Zdrowia, Polskim Towarzystwie Programów Zdrowotnych czy Stowarzyszeniu Fizjoterapii Polska. FHO jest regularnie reprezentowane na konferencjach ogólnopolskich i międzynarodowych.
- Prowadzimy kursy i szkolenia specjalistyczne z dziedziny medycyny paliatywnej. Adresujemy je do lekarzy, pielęgniarek oraz opiekunów medycznych.
- Od października 2017 r. współpracujemy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym. Wspólnie wdrożyliśmy pierwszy w Warszawie program kształcenia studentów kierunku lekarskiego w zakresie medycyny paliatywnej.
- Aktywnie uczestniczymy w projektach naukowych o charakterze badawczo-rozwojowym. Jednym z najważniejszych jest Klaster Leczenia Bólu, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
- Naszych wolontariuszy szkolimy według autorskiego programu opracowanego przez zespół lekarzy i psychologów FHO.

Opieka plus

- Pracownicy medyczni wykonują swoją pracę zgodnie z międzynarodowymi standardami. Fundacja zapewnia pracownikom FHO pełny i nieograniczony dostęp do zasobów medycznych, m.in. aparatury i leków (pod nadzorem kierownika działu farmacji).
- Zatrudniamy opiekunów medycznych, którzy zapewniają dodatkową pomoc pielęgnacyjną przy pacjentach.
- Wspieramy rodziny naszych podopiecznych, pomagamy im w przystosowaniu się do nowej sytuacji życiowej. Szczegółowo wyjaśniamy m.in. kwestie medyczne – od przebiegu choroby po stany i reakcje emocjonalne pacjenta. Prowadzimy doradztwo w zakresie praw pacjenta.
- Pozyskujemy fundusze i darowizny rzeczowe, dzięki czemu nie limitujemy środków higienicznych.
- Psychologowie FHO wspierają nie tylko rodziny i bliskich w przeżywaniu żałoby. Prowadzimy także konsultacje psychologiczne dla osób w żałobie, których bliscy nie korzystali z opieki naszego hospicjum.

Wolontariat

- Prowadzimy szeroko rozbudowany wolontariat, z dedykowaną osobą do koordynacji tych działań.
- Prowadzimy wolontariat: przy pacjencie na oddziale, akcyjny i kompetencyjny.
- Aktywnie rozwijamy program wolontariatu domowego.
- Wolontariat zorganizowany jest według naszych własnych standardów, dostosowanych do specyfiki pracy wolontaryjnej w hospicjum.
- Realizujemy wieloetapowy proces selekcji wolontariuszy oddziałowych, w który zaangażowani są m.in. psychologowie FHO.
- Prowadzimy szkolenia dla wolontariuszy, którzy chcą pomagać na oddziale.

Społeczeństwo i środowisko

- Pragniemy minimalizować niekorzystny wpływ naszej działalności na środowisko naturalne.
- W pełni respektujemy i przestrzegamy przepisy prawa ochrony środowiska, w szczególności w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.
- Tworzymy Ogród Terapeutyczny FHO – niezaprzeczalnym atutem FHO, oprócz profesjonalnej, całodobowej opieki medycznej, jest duży zielony teren dookoła hospicjum. Pacjenci mogą zaznać otuchy, wypoczywając na zielonym patio. Hospicjum zależy jednak na tym, aby również rodziny, odwiedzając swoich bliskich, oraz wolontariusze mieli miejsce oddechu, spokoju i wyciszenia. Tak powstała wizja ogrodu na froncie budynku: kąciak odskoczni, relaksu, ukojenia. Ogród na froncie budynku był wizytówką hospicjum. Osoby odwiedzające w pierwszej kolejności miałyby styczność z czymś pięknym, dobrym, łagodnym i kojącym. Zadbany teren, kolorowa i różnorodna roślinność budzi pozytywne skojarzenia i uspokaja.



Już od pierwszych, niełatwych kroków na naszym terenie pragniemy pokazać, że hospicjum jest piękne i piękne może być życie w nim

– mówi Karolina Chojka-Bartoszeko.

Klaster Leczenia Bólu

1.3.

Klaster to projekt badawczy współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007–2013.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne jest członkiem Mazowieckiego Klastra Leczenia Bólu. Klaster tworzą specjaliści działający w obszarze badawczo-naukowym oraz biznesowym. Celem klastra jest prowadzenie działalności badawczo-naukowej, przepływ wiedzy i doświadczenia w zakresie innowacyjnych form walki z bólem przewlekłym.

Obszar zainteresowań klastra:

- ból przewlekły,
- ból towarzyszący chorobom nowotworowym.

W ramach działalności klastra Hospicjum wspólnie z Fundacją Minds of Hope oraz Instytutem Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN przeprowadziło badanie:

Dr Jerzy Jarosz, Dorota Jasińska, dr Anna Kieszowska-Grudny,
dr Dorota Szawarska:

Właściwe leczenie przeciwbólowe a poziom lęku i rodzaje obaw przed stosowaniem przeciwbólowych leków opioidowych u chorych na nowotwory na przykładzie pacjentów leczonych w oddziałach hospicyjnych, ich rodzin i lekarzy hospicjum oraz lekarzy rodzinnych.

Było to największe badanie w Polsce, poświęcone rozpoznaniu i analizie wiedzy oraz opinii profesjonalistów, pacjentów i ich rodzin, a także ogółu społeczeństwa na temat leczenia przeciwbólowego z zastosowaniem leków opioidowych. Projekt badawczy wykazał, iż wiedza lekarzy dotycząca leczenia bólu wymaga poprawy. Średnio uzyskali oni 14 punktów na 20, zaś pielęgniarki 12 punktów.

Personel medyczny zdaje się być świadomy luk w wiedzy medycznej. W ramach projektu bardzo wyraźnie zasygnalizowano zapotrzebowanie na szkolenia z zakresu leczenia bólu.

Wyniki badania zostały przedstawione podczas Zjazdu Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej: A. Kieszowska-Grudny, J. Jarosz, A. Siwy-Hudowska i in., *The opioidphobia – a knowledge, attitudes and concerns about opioid medicines among a Polish society, a cancer patients and families, and professionals – the first wave of survey*. Annals of Oncology 2016 (S) ESMO 2016 Congress, 7–11 October, Copenhagen, Denmark.

Na podstawie uzyskanych wyników badania opracowano szereg projektów edukacyjnych oraz projekt: „OBSERWATORIUM monitorujące zmiany zachodzące w postawach pacjentów, społeczeństwa, lekarzy i pielęgniarek w odniesieniu do leczenia bólów nowotworowych i bólów przewlekłych w Polsce”. **Praktycznym efektem planowanych badań jest niwelowanie „barier” prawnych, medycznych i kulturowych ograniczających chorym dostęp do leczenia przeciwbólowego, szczególnie z zastosowaniem substancji kontrolowanych.**

Projekt ten był prezentowany podczas dorocznych **Międzynarodowych Targach Innowacji Gospodarczych i Naukowych INTARG 2016** w Katowicach, gdzie zdobył **Złoty Medal**. Zgodnie z planem 26 lutego 2018 r. powstało **Obserwatorium – odpowiedzialne leczenie bólu** jako integralna część FHO. Celem Obserwatorium jest badanie i ocena nowoczesnych metod leczenia bólu ze szczególnym uwzględnieniem możliwych barier i niebezpieczeństw, jakie wiążą się z leczeniem bólu. Obserwatorium będzie także działać na rzecz upowszechnienia

polityki równowagi w zakresie leczenia bólu, tzn. zapewnienia dostępu do leków przy jednoczesnym ograniczeniu negatywnych zjawisk związanych z niewłaściwym ich wykorzystaniem.

Oficjalna inauguracja działalności Obserwatorium odbyła się w dniach 23–24 marca 2018 r. podczas międzynarodowej konferencji naukowo-szkoleniowej „Wprowadzenie do medycznych zastosowań marihuany” zorganizowanej w ramach Klastra Leczenia Bólu.

Warto wiedzieć

Szacuje się, że z powodu bólu neuropatycznego cierpi około **7–8%** populacji w Europie.

Ludność Europy to około **720** milionów ludzi.

58 milionów Europejczyków
cierpi ból neuropatyczny.

Ludność Polski (2016 r. – GUS)
- około 38,5 milionów ludzi.



Co czwarty Polak doświadcza przewlekłego bólu, w przeważającej części dotyczy on ludzi w wieku produkcyjnym poniżej 60. roku życia.

Ponad **50%**

chorych na raka zмага się z silnym bólem.

Punkt konsultacyjny „Medyczna Marihuana”

1.4.

Jako pierwsi w Polsce otworzyliśmy punkt konsultacyjny dla lekarzy i pacjentów, którzy interesują się leczniczymi właściwościami marihuany.

Naszym celem jest pomoc osobom stosującym preparaty zawierające marihuanę do celów leczniczych w uzyskiwaniu informacji na temat leczenia, analiza doniesień naukowych dotyczących medycznych zastosowań marihuany oraz działalność edukacyjna w tym zakresie skierowana do lekarzy i społeczeństwa.

Punkt konsultacyjny o nazwie „Medyczna Marihuana” uruchomiony został **7 lipca 2015 r.** w Poradni Leczenia Bólu Hospicjum.

Inicjatywa ta ma na celu pomoc osobom stosującym preparaty zawierające marihuanę do celów leczniczych w uzyskiwaniu informacji na temat leczenia. Lekarz i pielęgniarka udzielają konsultacji dotyczących właściwości farmakologicznych kanabinoidów pochodzenia roślinnego, roli układu kanabinoidowego w funkcjonowaniu organizmu, poznanych i oczekiwanych zastosowań leczniczych.

Innym kierunkiem działań punktu jest analiza doniesień naukowych dotyczących medycznych zastosowań marihuany i działalność edukacyjna w tym zakresie skierowana do lekarzy i społeczeństwa.

W założeniu punkt konsultacyjny, oprócz bezpośredniej pomocy chorym i lekarzom, ma gromadzić informacje naukowe, analizować oczekiwania pacjentów i sposób ich zaspokajania, gromadzić dane pozwalające na racjonalne kreowanie „polityki” państwa i służby zdrowia wobec stosowania marihuany do celów medycznych w naszym kraju.

Historia

Udokumentowane używanie marihuany jako bezpiecznego i skutecznego środka terapeutycznego sięga 2700 r. p.n.e. Pomędzy 1840 i 1900 r. europejskie i amerykańskie czasopisma medyczne opublikowały ponad 100 artykułów na temat terapeutycznego wykorzystania konopi indyjskich.

Podczas gdy badania nad medyczną marihuaną są nadal ograniczone ze względu na uniemożliwianie naukowcom otrzymywanie z niej leków, ostatnie badania dowiodły pewnych terapeutycznych aspektów marihuany. Badania z 2015 r. wykazały, że marihuana może być skuteczna w leczeniu schizofrenii. Może też ona pomóc leczyć złamania kości, zatrzymać ciężkie napady padaczkowe, a nawet leczyć migreny. Marihuana może być także skuteczna w leczeniu guza mózgu, choć w tej kwestii potrzeba jeszcze wielu badań.

W stanach, gdzie marihuana medyczna jest zalegalizowana, panuje zgodność w twierdzeniu, że jest ona bardzo pomocna w leczeniu różnych schorzeń. Badanie z 2014 r. wykazało, że ponad 90% mieszkańców Kalifornii, którym przepisano marihuanę, uważa, że pomogła im leczyć poważne schorzenia.

Konopie zostały zalegalizowane do medycznego użytku również w Europie: w Holandii, Czechach, Portugalii, Hiszpanii, we Włoszech, Szwajcarii, Belgii, Holandii, Niemczech, Austrii, Chorwacji, Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Słowacji, na Węgrzech, Danii, Szwecji, Finlandii, a w 2017 r. w Polsce. Na świecie są to kraje: Kanada, Kolumbia, Chile, Argentyna, Urugwaj, Bangladesz, Stany Zjednoczone (Waszyngton, Montana, Minnesota, Michigan, Nowy Jork, Vermont, New Hampshire, Maine, Massachusetts, Rhode Island, Connecticut, New Jersey, Delaware, Maryland, Illinois, Kolorado, Oregon, Nevada, Kalifornia, Arizona, Nowy Meksyk, Luizjana, Georgia, Alaska, Hawaje)

Główny problem legalizacji



dr Jerzy Jarosz



Problem akceptacji marihuany do celów leczniczych polega na tym, że to jedno zioło zawiera cały worek substancji. W jego skład wchodzi 60 kanabiodów, 400 innych terpenoidów. To potężna grupa substancji chemicznych i każda prawie wykazuje działania farmakologiczne, czyli ma swój „uchwyt” w organizmie ludzkim czy zwierzęcym. Nie dość tego, jedna roślina różni się od drugiej – jedna ma więcej takich substancji, inna mniej. Różnice w proporcjach pomiędzy THC a CBD decydują o tym, jak wpływa na organizm. Tak naprawdę marihuanę można by uznać za całą aptekę, a nie za jeden specyfik. Dlatego pojawiły się próby syntetyzowania tej substancji. Stworzenia sztucznie potrzebnych cząsteczek, głównie THC. Wykazano, że działa na poprawę apetytu, ma też działania przeciwwymiotne. Do tego stopnia, że udało się w tym ostatnim okresie zarejestrować taki lek.

1.5.

InspiroMed

Działalność komercyjna z misją społeczną będzie prowadzona przez FHO poprzez spółkę InspiroMed, w 100% zależną od Fundacji. Racją istnienia spółki jest budowanie trwałych źródeł dodatkowych przychodów własnych FHO – swoje zyski z realizowanych przedsięwzięć InspiroMed przeznaczy na cele statutowe Fundacji.

InspiroMed, jako przykład przedsiębiorstwa społecznego, łączy w sobie atrybuty właściwe dla działalności gospodarczej – ukierunkowanej na efektywność operacyjną i wytworzenie zysku – z przymiotami dobroczynnymi i misją społeczną przeznaczania nadwyżki finansowej na funkcjonowanie hospicjum onkologicznego. Spółka stanowi zatem swego rodzaju hybrydę, albowiem ideowo przynależy do sektora non-profit, zaś w swojej działalności wykorzystuje obowiązujące mechanizmy rynkowe właściwe sektorowi przedsiębiorstw. Niestety, pomimo realizacji misji ogólnospołecznej, z tego tytułu podmiotowi stworzonemu przez FHO nie przysługują żadne specjalne korzyści w zakresie uregulowań prawnych ani jakiegokolwiek benefity podatkowe.

Faktem jest, że nowoczesna organizacja pozarządowa nie może już dłużej opierać się wyłącznie na swoim etosie społecznikowskim sektora non-profit i negocjować konieczność znalezienia swojego miejsca w warunkach wolnej konkurencji. Prorozwojowo nastawiony NGO's musi znaleźć swoją równowagę pomiędzy działalnością społeczną a przymusem generowania rynkowo środków na jej finansowanie. Dzieje się tak – w przeważającej mierze – ponieważ obserwujemy obecnie, że organizacjom pozarządowym coraz trudniej jest pozyskiwać środki na własną działalność statutową w warunkach rosnącej konkurencji wewnątrz trzeciego sektora.

W turbulentnym otoczeniu ekonomicznym ostatnich lat również organizacje pozarządowe muszą przejść przyspieszony kurs przedsiębiorczości. Współczesne

szybkie przemiany gospodarcze wpływają na zacieranie się klasycznego podziału gospodarki na trzy sektory: publiczny, prywatny i pozarządowy. Przenikanie się funkcji tych tradycyjnych typów idealnych skutkuje, m.in., koniecznością implementacji zasad rynkowych także w obrębie organizacji pozarządowych. Poszukiwanie innowacji, nowoczesne narzędzia marketingowe, analiza strategiczna czy konieczność zdobywania klientów i rynku – to wszystko staje się codziennością organizacji pozarządowych, jeśli chcą przetrwać i dalej realizować swoją misję społeczną.

Z pragnienia dalszego rozwoju własnej misji społecznej dla dobra swoich pacjentów oraz z chęci wykorzystania posiadanych kompetencji eksperckich w zakresie usług opiekuńczych wynika decyzja FHO, aby aktywnie reagować na sygnały płynące z rynku i podjąć działania, które otworzą hospicjum na świat biznesu. Decyzja ta wiązała się ze strategicznym przeformatowaniem myślenia o roli i możliwościach hospicjum, z przełamaniem barier mentalnych, które uniemożliwiałyby przełożenie doświadczenia i siły marki FHO na projekty biznesowe. Cel społeczny FHO niezmiennie jest i będzie najważniejszy, jednakże aktywne i pro-biznesowe dbanie o walory materialne ma pozwolić w rezultacie na rozwinięcie i poprawienie efektywności zaangażowania społecznego Fundacji.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne wybrała swój obszar do aktywności biznesowej po dogłębnej analizie współczesnych megatrendów społecznych, do których należą m.in.: przemiany demograficzne oraz społeczno-ekonomiczne, ale także zmieniające się czynniki epidemiologiczne. Przedmiotem działalności InspiroMedu będzie głównie – zgodnie z obszarem specjalizacji FHO – całodobowa opieka medyczna, krótko- i długoterminowa, pobyty lecznicze i wychwytowe oraz rehabilitacja pooperacyjna i neurologiczna.

Strategia i zarządzanie społeczną odpowiedzialnością

1.6.

Zarządzanie społeczną odpowiedzialnością w Fundacji

Obecnie w FHO pracujemy nad opracowywaniem naszej Strategii Odpowiedzialnego Rozwoju na lata 2018–2021. W swoich założeniach przewiduje ona rozwój działalności FHO poprzez wdrożenie wyników prac badawczo-rozwojowych do oferty komercyjnej Fundacji i rozpoczęcie strategicznej współpracy z biznesem celem poszerzenia zakresu pozytywnego wpływu społecznego. Decyzja o rozpoczęciu prac nad Strategią była motywowana chęcią dalszego rozwoju organizacji, dążeniem do dywersyfikacji źródeł przychodów i możliwości poszerzenia standardów opieki nad pacjentami. W FHO zależy nam przede wszystkim na partnerstwie, na wspólnocie skupionej wokół najważniejszych, humanistycznych wartości, jak troska o drugiego człowieka, o jego godność, pomoc potrzebującemu, bycie – choćby w symboliczny sposób – razem.

Cele, jakie nam przyświecają przy tworzeniu Strategii:

- „odczarowanie hospicjum”,
- uporządkowanie zarządzania procesami tworzenia wartości w FHO,
- określenie celów i kierunków rozwoju organizacji,
- zmapowanie interesariuszy i ustalenie priorytetów w zakresie budowy relacji i dialogu z nimi,
- budowa strategicznego partnerstwa z biznesem.

Na potrzeby opracowania Strategii dokonaliśmy pogłębionej analizy wewnętrznej i zewnętrznej. Zbadaliśmy nasze mocne i słabe strony, szanse i wyzwania, a także tzw. łańcuch wartości. Następnie skupiliśmy się na otoczeniu zewnętrznym, identyfikując naszych interesariuszy, ich oczekiwania i metody ich angażowania.



OBSZAR	OPIS	WPLYW SPOLECZNY / ŚRODOWISKOWY
AKTYWNOŚCI GŁÓWNE		
KONTRAKTOWANIE I SPRZEDAŻ USŁUG MEDYCZNYCH	<ul style="list-style-type: none"> Kontraktowanie usług medycznych z NFZ Realizacja kontraktu z NFZ Sprzedaż usług komercyjnych 	<ul style="list-style-type: none"> Zwiększanie zakresu świadczeń Dostosowanie usług do potrzeb społecznych Wypełnianie niszy w systemie opieki zdrowotnej
BADANIA, DYDAKTYKA, SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE	<ul style="list-style-type: none"> Klaster Leczenia Bólu Badania kliniczne Dydaktyka dla studentów (WUM, AWF i Wyższa Szkoła Rehabilitacji w Warszawie) Szkolenia dla opiekunów medycznych, pielęgniarek, pielęgniarzy i lekarzy z obszaru medycyny paliatywnej 	<ul style="list-style-type: none"> Badania nad leczeniem bólu Zwiększanie kompetencji personelu medycznego Kształcenie przyszłej kadry medycznej Pomoc w przekwalifikowaniu zawodowym
DZIAŁALNOŚĆ OPERACYJNA	<ul style="list-style-type: none"> Udzielanie świadczeń opieki medycznej (hospicjum stacjonarne, hospicjum domowe, poradnia medycyny paliatywnej oraz poradnia leczenia bólu) 	<ul style="list-style-type: none"> Godność i szacunek względem pacjentów Prawidłowa opieka Leczenie bólu Realizacja świadczeń medycznych zgodnie z najwyższymi standardami Produkcja odpadów medycznych
FUNDRAISING MARKETING I KOMUNIKACJA	<ul style="list-style-type: none"> Prowadzenie kluczowych projektów promocyjno-fundraisingowych (akcja „18,60”, 1%, Pola Nadziei, Zamiast Kwiatów, piknik „Odczarowanie hospicjum”) Zdobywanie funduszy i budowanie partnerstw z osobami indywidualnymi, firmami, fundacjami dobroczynnymi i instytucjami publicznymi Aktywne działania w mediach społecznościowych Promowanie eksperckości FHO 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentność w zakresie przeznaczenia pozyskanych funduszy Stosowna i aktywna komunikacja Partnerstwa i współpraca, sieciowanie „Odczarowywanie hospicjum” i promowanie idei hospicyjnej Umożliwianie dalszego rozwoju FHO

Dokumentem komplementarnym wobec Strategii i wynikającym z niej będzie (powstanie najpóźniej do końca czerwca 2018 r.) osobna Strategia Komunikacji FHO, gdzie dokładnej analizie poddane zostaną zarówno oczekiwania poszczególnych grup interesariuszy, jak też sposoby ich angażowania

oraz sposoby i formy komunikacji z nimi ze strony FHO. Najistotniejsze w tym obszarze są cele strategiczne oraz operacyjne, jakie stawia sobie FHO w kontekście angażowania poszczególnych grup interesariuszy.

OBSZAR	OPIS	WPLYW SPOLECZNY / ŚRODOWISKOWY
AKTYWNOŚCI WSPIERAJĄCE		
USŁUGI WSPARCIA	<ul style="list-style-type: none"> Zarządzanie finansami Księgowość Usługi prawne Usługi IT Doradztwo oraz wsparcie w prowadzeniu i przestrzeganiu polityki ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji 	<ul style="list-style-type: none"> Zwiększanie zakresu świadczeń Dostosowanie usług do potrzeb społecznych Wypełnianie niszy w systemie opieki zdrowotnej
ZAKUPY MEDYCZNE I ADMINISTRACYJNE	<ul style="list-style-type: none"> Zakup sprzętu medycznego, leków, środków pielęgnacyjnych Zakupy biurowe Zakup materiałów marketingowych 	<ul style="list-style-type: none"> Postępowania zakupowe – przeciwdziałanie korupcji i racjonalne gospodarowanie środkami Współpraca z dostawcami społecznymi (docelowo klauzule społeczne w przetargach FHO)
INFRASTRUKTURA – ADMINISTRACJA BUDYNKAMI	<ul style="list-style-type: none"> Na infrastrukturę składa się: budynek, patio, ogród, magazyn Wyposażenie i urządzenia Flota samochodowa 	<ul style="list-style-type: none"> Zużycie mediów Zarządzanie odpadami Pielęgnacja ogrodu, estetyka otoczenia Zapewnianie czystości i bezpieczeństwa epidemiologiczne
ZARZĄDZANIE ZASOBAMI LUDZKIMI	<ul style="list-style-type: none"> Rekrutacja Szkolenia pracownicze Obsługa kadrowa i płacowa 	<ul style="list-style-type: none"> Motywacja i satysfakcja Rozwój i szkolenia Atmosfera pracy

Kluczowym elementem w zakresie rozwoju współpracy z interesariuszami biznesowymi jest dalsza konsekwentna budowa rozpoznawalnej marki FHO w środowisku firm. Jest to ważne zarówno w kontekście pozyskania kontaktów, jak też budowy wiarygodności i rozpoznawalności FHO.



2.

Standardy

Standardy

Fundacja na przestrzeni prawie 30 lat swojej działalności wypracowała własne standardy, opierające się przede wszystkim na potrzebach drugiego człowieka: pacjenta, jego rodziny, ale również pracownika lub wolontariusza FHO. To dzięki wieloletniemu doświadczeniu oraz gromadzonej wiedzy możemy zaoferować naszym podopiecznym standard opieki wyższy niż ten powszechnie dostępny.

2.

Opieka medyczna

2.1.

Medycyna paliatywna (łac. pallium – płaszcz) – dział medycyny, a także specjalność lekarska, która obejmuje leczenie i opiekę nad nieuleczalnie chorymi, którzy znajdują się w okresie terminalnym śmiertelnej choroby. Celem działań medycyny paliatywnej nie jest zatrzymanie procesu chorobowego oraz jego wyleczenie, ale poprawienie jakości życia osób w tej fazie choroby. Uzyskuje się to przez:

- złagodzenie objawów choroby,
- likwidację bólu,
- wsparcie psychiczne i duchowe chorego i jego najbliższych.

Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, World Health Organization) opieka paliatywna powinna być nieodłączną częścią systemu opieki zdrowotnej i nie może ona być odbierana jako „świadczenia ponadpodstawowe”.

Do wiodących zadań opieki paliatywnej należą:

- zwalczanie wszechogarniającego bólu,
- leczenie objawowe innych dolegliwości somatycznych,
- pielęgnacja,
- łagodzenie cierpienia psychicznych i duchowych,
- pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych,
- wspieranie rodzin w czasie trwania choroby i osierocenia,
- edukacja zdrowotna osób objętych opieką, członków ich rodzin oraz pracowników.

FHO w swojej działalności kieruje się filozofią opieki paliatywnej wg Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (EAPC, *European Association for Palliative Care*).

Podstawowe wartości wynikające z tej filozofii to:

- niezależność,
- godność chorego,
- budowanie relacji między chorym a zespołem na zasadzie współpracy,
- najlepsza jakość życia,
- nieprzyspieszanie i nieopóźnianie śmierci,
- dobra komunikacja,
- edukacja społeczna,
- wielodyscyplinarne i wielozadaniowe podejście,
- wsparcie w cierpieniu i osamotnieniu chorego i jego rodziny.

Standardy FHO

Oprócz wymogów wynikających z przepisów prawa, FHO prowadzi również własne standardy:

Medyczne:

- Zapewnianie pacjentom profesjonalnej opieki medycznej, opartej na współczesnej nauce oraz świadczenie usług o najwyższej jakości.
- Brak limitów dotyczących środków do higieny pacjentów (brak przydziału ilości pieluchomajtek, środków czystości itp. na jednego pacjenta).
- Opracowanie własnego receptariusza (w związku ze zwiększającą się dostępnością leków na rynku farmaceutycznym, aby ich wykorzystanie było racjonalne, stworzono receptariusz, w którym uwzględniono w nim zarówno skuteczność działania leku, jak i koszty kuracji).
- Prowadzenie procedury gospodarowania środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi.
- Prowadzenie kursów oraz szkoleń specjalistycznych z dziedziny medycyny paliatywnej.
- Ponadstandardowe żywienie pacjentów (oprócz posiłków podstawowych: śniadanie, obiad, kolacja pacjenci otrzymują również dodatkowe pożywienie).
- Opracowywanie nowych działań wspomagających opiekę psychiczną.
- Indywidualne opracowywanie programu terapii fizjoterapeutycznej w porozumieniu z lekarzem prowadzącym oraz uzyskanie maksymalnej samodzielności i niezależności pacjenta w takim zakresie, jak to tylko możliwe, bez względu na przewidywaną długość życia.
- Zatrudnianie opiekunów medycznych.
- Możliwość złożenia dokumentów o przyjęcie pod opiekę hospicjum stacjonarnego przez 7 dni w tygodniu.
- Posiadamy zróżnicowany zasób sprzętu medycznego do wypożyczenia pacjentom hospicjum domowego.
- Odciążanie, w wyjątkowych stanach, pacjentów osamotnionych, niemobilnych w zakresie wsparcia w środki medyczne i sprzęt pomocniczy.
- Podczas procesu przyjmowania pacjenta pod opiekę hospicjum domowego, zespół poświęca rodzinie tyle czasu ile potrzebuje (brak limitu czasu).
- Pośrednia pomoc psychologiczna dzieciom w przeżywaniu żałoby oraz bezpośrednia pomoc młodzieży w procesie przeżywania żałoby.
- Wsparcie psychologiczne dzieci i młodzieży w zrozumieniu choroby onkologicznej.
- Bezpłatne konsultacje psychologiczne w żałobie również dla tych osób, których bliscy nie korzystali z opieki hospicjum.
- Prowadzenie doradztwa dla pacjentów i ich rodzin w zakresie ich praw,
- Każdy pacjent jest traktowany z taką samą troską i zaangażowaniem.

Pozamedyczne:

- Przestrzeganie przez pracowników Dekalogu FHO
- Prowadzenie dla pacjentów i ich rodzin ogrodu, który został przystosowany również dla pacjentów leżących na łóżkach.
- Wyposażenie sal pacjentów w duże, podwieszane telewizory.
- Przestronne patio, z zadaszeniami do wypoczynku dla pacjentów niemobilnych, oświetlone, z możliwością podłączenia sprzętu medycznego.
- Medyczne telefoniczne dyżury świąteczne i niedzielne w hospicjum domowym (lekarz i pielęgniarka).
- W trosce o bezpieczeństwo naszych pacjentów w budynku oraz na terenie FHO został zainstalowany monitoring.
- Zabiegi pielęgnacyjne, fryzjerskie, kosmetyczne zgodne z potrzebami pacjenta (np. manicure na życzenie, fryzura na życzenie) wykonywane przez wolontariusza.

Zawsze miałam wizję idealnego hospicjum, ale realia w mniejszym lub większym stopniu odbiegały od marzeń. Jak jest „na Pileckiego”? Mamy dobre warunki lokalowe: przestronne sale w żywych kolorach, szerokie korytarze, jasną świetlicę, piękny ogród — chętnie odwiedzany przez pacjentów i ich rodziny. Mamy stabilny zespół: lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów. Ostatnio usłyszałam od chorej: „Wie pani, wszyscy odradzali mi przyście do hospicjum. Byłam przekonana, że wejdę tu, położę się, a następnego dnia już mnie nie będzie. Po dwóch tygodniach ze zdumieniem widzę, że czekam na odwiedzinę, chcę wyjść do ogrodu, mam marzenia...”. Dzięki takim słowom wiem, że takie miejsce ma sens

lek.med. Ewa Bochner
ordynator Hospicjum Stacjonarnego FHO

Dekalog FHO

1. Bądź obecny i pomocny.
2. Bądź życzliwy i taktowny.
3. Bądź wyrozumiały i kompetentny.
4. Bądź odważny i rozważny.
5. Bądź empatyczny.
6. Wzbudź i ofiaruj zaufanie.
7. Twórz atmosferę ciepła i bezpieczeństwa.
8. Potrzeby pacjenta stawiaj nad swoimi.
9. Szanuj i wspieraj – twórz więź.
10. Bądź autentyczny – bądź sobą!



Jakość i compliance

2.2.

Działalność NZOZ Fundacji Hospicjum Onkologicznego św. Krzysztofa w Warszawie w warunkach rynkowych sprawia, że wymagania dotyczące jakości świadczonych usług medycznych, w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób wykonywanych w zgodzie z wiedzą medyczną, etyką zawodową oraz obowiązującym ustawodawstwem odgrywają coraz ważniejszą rolę.

Chcąc zwiększyć swoją wiarygodność w kontaktach z pacjentami, personelem, płatnikiem, dostawcami, organem założycielskim i wśród społeczności lokalnej, Zarząd podjął decyzję o opracowaniu i wdrożeniu polityki jakości oraz systemu zarządzania jakością według normy ISO 9001.

Jest to naszym celem strategicznym na lata 2018–2019.

Polityka Systemu Zarządzania Jakością będzie oparta na misji FHO, która brzmi:

Misją FHO jest poprawa komfortu życia naszych Pacjentów oraz uświadomienie ludziom istnienia hospicjów, a tym samym zmiana postrzegania ich wyłącznie jako miejsc związanych ze śmiercią.

Celem Polityki Systemu Zarządzania Jakością FHO jest ciągle zapewnianie Pacjentom profesjonalnej opieki medycznej, opartej na współczesnej nauce oraz świadczenie usług o najwyższej jakości.

Transparentność

2.3.

Wartość darowizn oraz wpłat z 1% na rzecz FHO w 2017 r. przekroczyła 2,6 mln zł. Zabiegaliśmy o wsparcie, opierając się na najlepszych praktykach *Międzynarodowej deklaracji zasad etycznych w fundraisingu* i *Deklaracji etycznej fundraisingu*. Dokładaliśmy także wszelkich starań, aby skrupulatnie rozliczać otrzymane darowizny, na czele z trzypoziomym zestawieniem wpłat i kosztów (w ponad 30 kategoriach). Wszystkie zbiórki publiczne zostały zgłoszone w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji pod numerem 2015/3173/OR.

Wartość darowizn oraz wpłat z 1% na rzecz FHO

2 640 851,32

Najważniejsze kategorie darowizn wg wysokości (zł):

wpłaty indywidualne	481 057,61
zapisy testamentowe	413 537,35
„18,60”	255 188,40
darowizny rzeczowe i usługowe	225 085,12

Największa jednorazowa darowizna finansowa (€)

20 000,00

Największa darowizna testamentowa

409 751,06

Kwota uzyskana z 1%

775 309,43

Kwota zebrana w Polach Nadziei w 2017 r.
(projekt rozliczany w okresie wrzesień-czerwiec roku następnego)

128 379,52



2.4.

Wyróżnienia

Rok 2017:

18 grudnia – „Laur” Dzielnicowej Komisji Dialogu Społecznego Dzielnicy Ursynów dla Fundacji Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa w kategorii – KREATYWNE NGO 2017. Za determinację w dążeniu do celu, jakim jest dobro podopiecznych, wykorzystywanie innowacyjnych metod, kreatywne angażowanie społeczności lokalnej oraz promocję organizacji za pomocą nowatorskich działań. DKDS Dzielnicy Ursynów przyznała po raz pierwszy „Laury” – wyróżnienia dla organizacji zrzeszonych w DKDS

19 kwietnia – Wyróżnienie okolicznościowe **ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA W MIEŚCIE STOŁECZNYM WARSZAWIE** za wybitne zasługi, które przyczyniły się do rozwoju ochrony i promocji zdrowia w m.st. Warszawie.

Rok 2016:

31 lipca – Certyfikat Dobra Praktyka Fizjoterapeutyczna przyznany w Warszawie – program ogólnopolski, którego główną ideą jest dostarczenie pacjentom oraz ich bliskim sprawdzonej i rzetelnej informacji na temat działających w naszym kraju, placówek oraz osób, które świadczą usługi fizjoterapeutyczne na takim poziomie, że Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska – jako największa organizacja zrzeszająca fizjoterapeutów w Polsce – może je bez wahania zarekomendować.

14–15 czerwca – Złoty Medal w kategorii Zdrowie/ Medycyna/Fitness dla Klastra Leczenia Bólu, Minds of Hope, Fundacji Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa, Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN za **Nowatorski program szkolenia i warsztatów oraz rekomendacje dla personelu medycznego, wolontariuszy, psychologów, trenerów, psychoonkologów** – przyznany w Katowicach na Międzynarodowych Targach Innowacji Gospodarczych i Naukowych INTARG 2016.

14–15 czerwca – Złoty Medal w kategorii Zdrowie/Medycyna/ Fitness dla Klastra Leczenia Bólu, Fundacji Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa, Minds of Hope, Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN za **OBSERWATORIUM monitorujące zmiany zachodzące w postawach pacjentów, społeczeństwa, lekarzy i pielęgniarzek w odniesieniu do leczenia bólów nowotworowych i przewlekłych** – przyznany w Katowicach na Międzynarodowych Targach Innowacji Gospodarczych i Naukowych INTARG 2016.

Rok 2015:

31 marca – certyfikat „**Super HoSpa**”
wybór Fundacji Rak’n’Roll

W ramach programu fundacja Rak’n’Roll certyfikuje hospicja przyjazne pacjentom. Akcję zainicjowano po to, aby przełamywać stereotypy dotyczące chorób nowotworowych jako tych oznaczających wyrok śmierci. Inicjatywa ma również na celu osvajanie z doświadczaniem terminalnego etapu choroby nowotworowej. Oznacza on oczywiście perspektywę zbliżającej się śmierci, tyle że w hospicjach z certyfikatem Super HoSPA ten etap choroby i życia pacjenta objęty jest wszechstronną, profesjonalną i pełną empatii opieką.

Rok 2013:

8 maja – **GRAND PRIX** za najefektywniejsze wydarzenie fundraisingowe roku „**Daj chwilę**” w konkursie „**Wydarzenie fundraisingowe roku 2013**” – przyznane przez Polskie Stowarzyszenie Fundraisingu.

Efektywna administracja / środowisko

2.5.

FHO inicjuje działania sprzyjające środowisku. Wprowadziliśmy segregację odpadów oraz edukujemy i zachęcamy pracowników do lepszego gospodarowania papierem.

Odpady medyczne są gromadzone i utylizowane zgodnie z przepisami prawa tj. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (rozporządzenie określa szczegółowy sposób postępowania z odpadami medycznymi powstałymi w miejscu ich wytwarzania) oraz ustawą z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.

Instalacje chłodnicze, klimatyzacyjne są regularnie serwisowane oraz spełniają wszelkie wymogi zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych.

W 2017 r. FHO nie otrzymała żadnych kar finansowych oraz sankcji pozafinansowych z tytułu nieprzestrzegania prawa i regulacji dotyczących ochrony środowiska.



3.



Ludzie

Ludzie

3.

Zespół

3.1.

NZOZ

Zakład jest samodzielnym przedsiębiorstwem, w którym działalność leczniczą jako podmiot leczniczy wykonuje Fundacja Hospicjum Onkologiczne.

W skład Zakładu wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

- Hospicjum Stacjonarne,
- Hospicjum Domowe,
- poradnie specjalistyczne leczenia ambulatoryjnego.

Komórki organizacyjne:

- Hospicjum Stacjonarne,
- Hospicjum Domowe,
- Poradnia Medycyny Paliatywnej,
- Poradnia Rehabilitacyjna,
- Poradnia Psychologiczna,
- Dział Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej Domowej,
- Dział Farmacji,

oraz zespoły i stanowiska, niestanowiące komórek organizacyjnych w rozumieniu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rejestru podmiotów leczniczych:

- sekretariat medyczny,
- stanowisko pracownika socjalnego.

Zakład zatrudnia pracowników medycznych o odpowiednich kwalifikacjach, określonych w ustawie o działalności leczniczej i w przepisach szczególnych.

Pracownicy medyczni zatrudniani są na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Dyrektor Zakładu

Dyrektor kieruje całokształtem działalności Zakładu w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej oraz z tego tytułu ponosi pełną i samodzielną odpowiedzialność za działalność Zakładu.

Hospicjum Stacjonarne

Lekarze – zespół lekarzy Hospicjum Stacjonarnego składa się z 5 osób, które wyróżniają się wieloletnim doświadczeniem pracy w hospicjum, posiadają specjalizację z zakresu medycyny paliatywnej, chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej oraz dermatologii i wenerologii. Ponadto każdy członek zespołu posiada ukończony kurs z zakresu leczenia bólu oraz medycyny paliatywnej.

Oprócz działań związanych z opieką nad pacjentem nasi lekarze prowadzą również zajęcia dydaktyczne na organizowanych przez FHO szkoleniach dla lekarzy, pielęgniarek, opiekunów medycznych oraz wolontariuszy.

Ordynatorem oddziału Hospicjum Stacjonarnego jest lek. med. Ewa Bochner.

Zespół pielęgniarski Hospicjum Stacjonarnego

– na oddziale pracuje 31 pielęgniarek (29 pielęgniarek i 2 pielęgniarzy, w tym 21 z wykształceniem wyższym):

- 6 osób jest na specjalizacji z medycyny paliatywnej, mają długi staż pracy,
- dr Karolina Włostowska pełni funkcję pielęgniarki przełożonej w hospicjum stacjonarnym, dodatkowo jest pracownikiem naukowo-dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
- mgr Ewa Magierska jest wykładowcą w Instytucie Pielęgniarstwa Collegium Masoviense – Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie,

W ciągu ostatnich 2 lat pracownicy zespołu ukończyli kursy:

- zasad przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń przez pielęgniarki i położne, w tym podawania leków różnymi drogami – w Polskim Centrum Edukacji,
- w zakresie uzupełniającym pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników – w Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ w Warszawie,

dotatkowo:

- kurs „Opieka nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi – warsztaty stosowanej psychologii społecznej i opieki zdrowotnej” – współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach realizacji projektu „Edukacja przez całe życie” – program Collegium Civitas – 72 godziny,
- kursy kwalifikacyjne w dziedzinie Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, zorganizowane przez Warszawską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych,
- uczestniczyli w konferencjach naukowych,
- prowadzą praktyki oraz staże studenckie dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Akademii Wychowania Fizycznego, Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie (12 grup po 8 osób).

Zespół pielęgniarski Hospicjum Stacjonarnego odpowiada za m.in.:

- rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i problemów pielęgnacyjnych pacjenta,
- sprawowanie opieki pielęgniarstwiej i pielęgnacyjnej,
- realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- dokumentowanie świadczeń zdrowotnych.

Zadania należące do zespołu pielęgniarskiego to m.in.:

- ustalenie rozpoznania pielęgniarskiego,
- planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta,
- stała kontrola działań i ocena wyników postępowania pielęgnacyjnego.
- aktywizowanie pacjenta do udziału w leczeniu i pielęgnowaniu,
- dokumentowanie przebiegu procesu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji,
- wykonywanie innych poleceń pielęgniarki przełożonej/oddziałowej.
- opiekę psychologiczną nad świadczeniobiorcą i jego rodziną,
- rehabilitację,
- zapobieganie powikłaniom,
- badania zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum stacjonarnym lub oddziale medycyny paliatywnej,
- zaopatrzenie w wyroby medyczne i środki pomocnicze konieczne do wykonania świadczenia gwarantowanego w hospicjum stacjonarnym.

Do zadań Hospicjum Stacjonarnego należy w szczególności udzielanie świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach stacjonarnych, które obejmują:

- świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy,
- świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki,
- leczenie farmakologiczne,
- leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna),
- leczenie innych objawów somatycznych,

Hospicjum Domowe

Lekarze – 14 specjalistów (w tym 6 ze specjalizacją z dziedziny: anestezjologii i intensywnej terapii, psychiatrii, onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej, chirurgii ogólnej, chorób zakaźnych oraz 5 w trakcie specjalizacji z onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej oraz medycyny paliatywnej).

Pielęgniarki – 22 osoby (wszystkie ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, wśród nich 3 pielęgniarki ze specjalizacją i 3 w trakcie specjalizacji z opieki paliatywnej, 7 pielęgniarek z wykształceniem wyższym).

Zespół opiekunów medycznych

– zespół liczy 5 osób, wszystkie ukończyły kurs zawodowy prowadzony bezpłatnie przez FHO. Zespół asystuje pielęgniarkom i innemu personelowi medycznemu podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych. Opiekunowie wykonują swoje czynności na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki.

Hospicjum Domowe przyjmuje pod swoją opiekę przede wszystkim pacjentów z zakończonym lub niepodjętym leczeniem onkologicznym.

Miesięcznie opieką domową obejmujemy 220 pacjentów (z czego zakontraktowanych mamy 130), u których zakończono leczenie onkologiczne.

Miesięcznie przyjmujemy pod opiekę około 50 nowych pacjentów.

Zapewniamy całościową opiekę medyczną ze strony zespołu, w skład którego wchodzi:

- lekarz (2 wizyty w miesiącu),
- pielęgniarka (2 wizyty w tygodniu),
- fizjoterapeuta (wizyty na zlecenie lekarza prowadzącego),
- psycholog (wizyty na zlecenie lekarza prowadzącego).

Jeżeli stan chorego jest stabilny, lekarz wykonuje standardowo dwie wizyty miesięcznie, a pielęgniarka osiem.

Wizyty pozostałych członków zespołu zleca lekarz prowadzący. W soboty, niedziele i święta lekarz i pielęgniarka pełnią dyżury interwencyjne. Ponadto nasi pacjenci mają możliwość stałego kontaktu telefonicznego – również w godzinach nocnych – z całym zespołem.

Warto wiedzieć



Na jedną pielęgniarkę przypada

10 pacjentów



Na jednego lekarza przypada

15 pacjentów



Koordinator opieki domowej



Małgorzata Pankowska
koordynator opieki domowej FHO



Rozpoczynając moją ścieżkę zawodową byłam nastawiona na ratowanie życia. Bardzo chciałam pracować na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej. Życiowe sytuacje zwróciły moją uwagę na to, jak wiele można zrobić dla człowieka, który umiera. Tak rozpoczęłam swoją pracę w hospicjum. Zakres naszych zadań i możliwości ich realizacji w obszarze pomocy choremu umierającemu i jego rodzinie jest bardzo duży. Praca w hospicjum jest dla mnie wyzwaniem. Wiem, że możemy mówić o pasji, zaangażowaniu, poświęceniu, o tym, że to może być tylko praca, jednak dla mnie to górnołotne określenia, które nie oddają w pełni serca i uczucia, jakie powoduje kontakt z umierającym człowiekiem. Praca ta w znacznym stopniu przemodelowała mój system wartości, dzięki temu będąc odpowiedzialnym za zespół osób, którymi kieruję, z dużym dystansem i pokorą podchodzę do napotykanego problemów. Staram się przekazać wszystkim współpracownikom najważniejsze wartości, szczególnie: szacunek, dużo miłości, empatii i uśmiechu, bo profesjonalizmu nie brakuje nikomu, kto pracuje z naszymi pacjentami. Mamy wspaniały zespół lekarzy, pielęgniarek, psychologów i fizjoterapeutów pracujących w hospicjum domowym. Jestem dumna, że mogę z nimi pracować. Każda osoba z zespołu jest dla mnie bezcenna i nieporównywalna. Wiem, że można mi zazdrościć. Mam tego świadomość.

Zadaniem Hospicjum Domowego jest zapewnienie jak najwyższej jakości życia przez uśmierzanie bólu.

Hospicjum Domowe działa na terenie:

- Mokotowa,
- Stegien,
- Sadyby,
- Służewca,
- Wilanowa,
- Ursynowa,
- Kabat.

Do zadań Hospicjum Domowego należy w szczególności udzielanie świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach domowych, które obejmują:

- świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy,
- świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki,
- leczenie farmakologiczne,
- leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna),
- leczenie innych objawów somatycznych,
- opiekę psychologiczną nad świadczeniobiorcą i jego rodziną,
- rehabilitację,
- bezpłatne wypożyczenie sprzętu medycznego oraz środków pomocniczych.

Dział Farmacji

Odpowiada za:

- organizowanie zaopatrzenia ZOZ w produkty lecznicze i wyroby medyczne zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne,
- właściwe i zgodne z terminem ważności przechowywanie zapasów leków i materiałów opatrunkowych, właściwe przechowywanie oraz zabezpieczenie środków odurzających i psychotropowych, spirytusów oraz trucizn,
- wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych poszczególnym komórkom organizacyjnym, zgodnie z zapotrzebowaniem i obowiązującymi przepisami oraz udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- udział w racjonalizacji farmakoterapii,

- prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu leków i materiałów opatrunkowych znajdujących się w aptece,
- prowadzenie rejestru środków odurzających i spirytusowych,
- współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w ZOZ,
- ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych na oddziały oraz dla pacjenta,
- sporządzanie rozliczeń i sprawozdań związanych z zakresem prowadzonej działalności.

Sekretariat medyczny

Sekretariat jest odpowiedzialny za:

- organizację obsługi pacjentów poprzez udzielanie informacji o rodzaju i warunkach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych przez NZOZ,
- prowadzenie rejestracji pacjentów hospicjum stacjonarnego i domowego, według określonych zasad wewnętrznych,
- współdziałanie z personelem medycznym,
- rejestracja nowych pacjentów wg. zasad NFZ,
- kontaktowanie się z NFZ i rozliczanie wykonanych usług,

- prowadzenie statystyki medycznej wg standardów NFZ,
- przygotowywanie kartotek byłych pacjentów dla instytucji administracji publicznej, ubezpieczycieli, rodzin,
- prowadzenie archiwum.

Obecnie w sekretariacie medycznym zatrudnione są 3 osoby.

Zespół fizjoterapeutów

Obecnie w zespole pracuje 6 fizjoterapeutek (każda z nich posiada wykształcenie wyższe). Jest to zespół młody wiekiem (24–35 lat), bardzo pracowity i ambitny, wzbudzający przyjazne emocje w pacjentach.



Codziennie uczymy się czegoś nowego od naszych pacjentów i ich rodzin, cieszę się, że wraz z moim zespołem możemy wspólnie robić to całe dobro.

mgr Iwona Drewnik
kierownik zespołu fizjoterapeutów

Aktualnie 3 osoby zatrudnione są jako nauczyciele akademicy w Wyższej Szkole Rehabilitacji w Warszawie oraz w Akademii Wychowania Fizycznego J. Piłsudskiego w Warszawie.

1 osoba posiada certyfikat psychoonkologa (mgr Iwona Drewnik), 4 osoby są dyplomowanymi terapeutami PNF (*Proprioceptive Neuromuscular Facilitation*), 1 osoba ukończyła studia wyższe z ratownictwa medycznego.

W 2016 r. pod opieką fizjoterapeutek w hospicjum domowym przebywało **896** pacjentów, zrealizowano **2735 wizyt**.

Pracownice FHO są autorkami wielu publikacji naukowych z zakresu fizjoterapii w opiece paliatywnej, wszystkie są członkiniami **Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska**.

Łącznie na kursy i szkolenia nasze fizjoterapeutki poświęciły **4269** godzin edukacyjnych.



Zespół psychologów

- mgr psychologii (4 osoby),
- II stopień specjalizacji z neuropsychologii (1 osoba),
- certyfikat psychoonkologa / specjalista psychoonkolog (2 osoby),
- dyplom pielęgniarki (1 osoba),
- członkostwo w Polskim Towarzystwie Psychologicznym.

Na co dzień zespół psychologów zajmuje się:

- pracą z pacjentem,
- pracą z bliskimi pacjenta (dorosłymi, dziećmi i młodzieżą),
- opieką w okresie żałoby (dorośli, dzieci i młodzież) również dla osób, których bliscy nie byli pod opieką FHO,
- prowadzeniem kwalifikacji przyszłych wolontariuszy pod względem predyspozycji psychologicznych do pracy z pacjentem, a także prowadzenie szkoleń dla wolontariuszy wg autorskiego programu,
- organizowaniem zajęć tematycznych z przedstawicielami innych grup zawodowych: fizjoterapeutami, lekarzami, pielęgniarkami, kapelanem,

- ciągłym doskonaleniem (opracowywanie nowych działań wspomagających opiekę psychologiczną),
- prowadzeniem wykładów: dla lekarzy i pielęgniarek ze specjalizacji opieka paliatywna, dla studentów: medycyny, pielęgniarstwa, psychologii,
- Prowadzeniem staży i praktyk psychologicznych dla psychologów oraz studentów psychologii i medycyny (program autorski – wykłady wraz z praktyką na oddziale).
- Ponadto zespół psychologów wciąż doskonali swoje umiejętności, uczestnicząc w szkoleniach z zakresu opieki paliatywnej, wsparciu w żałobie, biorąc udział w ogólnopolskich konferencjach z zakresu opieki paliatywnej oraz geriatrycznej.

Obszary szkoleń, które przeszedł zespół psychologów:

- Psychologiczne aspekty choroby nowotworowej.
- Trudne sytuacje psychologiczne w pracy z pacjentami z chorobą nowotworową.
- Praca z rodziną osoby chorującej (dorosłych, młodzieży i dzieci).
- Praca/wsparcie w żałobie (dorosłych, młodzieży i dzieci).
- Strategie pomagania osobom starszym.
- Problemy psychoonkologiczne w opiece paliatywnej.
- Komunikacja z pacjentem i jego rodziną w chorobie nowotworowej.
- Przeciwdziałanie przemocy wobec osób starszych.
- Przeciwdziałanie zespołowi wypalenia zawodowego.
- Tematyka związana z rekrutacją, selekcją oraz utrzymanie wolontariusza w instytucji.
- Neuropsychologia w diagnozie i pomocy psychologicznej terminalnie chorych.
- Superwizja.
- Relaksacja i wizualizacja w kontroli bólu.

Duchowny ksiądz rzymskokatolicki

Ks. dr Tomasz Małkiński (kapelan-psycholog)



Poradnia Medycyny Paliatywnej

Poradnia Medycyny Paliatywnej świadczy pomoc chorym, których stan ogólny jest stabilny, oraz tym, którzy mogą przybyć do poradni sami lub którzy ze względu na ograniczoną możliwość poruszania się wymagają porad lub wizyt w domu (max. 2 porady lub 2 wizyty domowe w tygodniu).

Od 1 kwietnia 2017 r. Poradnia Medycyny Paliatywnej posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, co oznacza, że jest bezpłatna dla pacjentów. Poradnia czynna jest od poniedziałku do piątku, w tym jeden dzień po południu.

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach poradni obejmują:

- porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu chorego,
- porady psychologa w poradni lub w domu chorego,
- świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu chorego.

Porada obejmuje:

- badanie podmiotowe,
- badanie przedmiotowe,
- ordynację leków, w tym leków przeciwbólowych,
- zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych,
- zlecenie zabiegów pielęgnacyjnych,
- kierowanie do podmiotów leczniczych, w tym udzielających świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych lub domowych,
- wydawanie niezbędnych w procesie leczenia orzeczeń i opinii o stanie zdrowia chorego,
- zabieg pielęgniarstwa.

Personel poradni to:

- **dr Jerzy Jarosz**
– lekarz, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, specjalista medycyny paliatywnej,
- **mgr Małgorzata Czaplńska**
– pielęgniarka, specjalista anestezjologii i intensywnej opieki, ukończony kurs specjalistyczny z podstaw opieki paliatywnej, w trakcie specjalizacji z opieki paliatywnej,
- **lic. piel. Agnieszka Leonhard**
– pielęgniarka, specjalista pielęgniarstwa onkologicznego, ukończony kurs specjalistyczny z podstaw opieki paliatywnej, w trakcie specjalizacji opieka paliatywna.

Centrum Naukowo-Dydaktyczne (CND)

Działalność dydaktyczna

Ukierunkowana jest na przygotowanie kadr medycznych (lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów) do sprawowania opieki nad chorymi poprzez prowadzenie kursów dla lekarzy z zakresu medycyny paliatywnej, szkoleń w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek z tej samej dziedziny oraz kursów specjalistycznych z zakresu kompleksowej fizjoterapii pacjentów z wtórnym obrzękiem limfatycznym – dla fizjoterapeutów.

CND posiada akredytację Warszawskiej Okręgowej Izby Lekarskiej do prowadzenia szkoleń dla lekarzy z zakresu medycyny paliatywnej, akredytację Ministerstwa Zdrowia do prowadzenia specjalizacji z medycyny paliatywnej dla lekarzy oraz staży specjalistycznych z zakresu opieki domowej i hospicjum stacjonarnego, we współpracy z działem szkoleń.

Podejmowane są również nowe tematy, które wymagają przygotowania, np. bezpośrednio po legalizacji medycznej marihuany w Polsce rozpoczęliśmy cykl szkoleń dla lekarzy, przygotowując ich do stosowania tych leków. W realizacji programów zatrudniani są najwyższej klasy specjaliści z kraju i zagranicy.

Centrum prowadzi również konferencje naukowo-szkoleniowe z dziedziny medycyny paliatywnej. Ponadto ściśle współpracuje z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym w zakresie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek, Akademią Wychowania Fizycznego w Warszawie w zakresie szkoleń dla pielęgniarek i fizjoterapeutów, Wyższą Szkołą Rehabilitacji w zakresie szkoleń dla fizjoterapeutów.

Działalność naukowa

W ramach tej działalności prowadzone są badania kliniczne sponsorowane i własne. Dotyczą m.in. leczenia przeciwbólowego, leczenia zapań itp.

W celu zbadania i lepszego zrozumienia barier w leczeniu bólu oraz niebezpieczeństw z nim związanych, a także wprowadzenia lepszej polityki lekowej powołano w FHO **Obserwatorium – odpowiedzialne leczenie bólu**, jako oddzielną jednostkę organizacyjną.

Projekt Obserwatorium uzyskał Złoty Medal na Targach Innowacji Gospodarczych i Naukowych w Katowicach w 2016 r.

Personel CND:

- dr Jerzy Jarosz
– dyrektor CND,
- mgr Małgorzata Czaplńska,
- lic. piel. Agnieszka Leonhard,
- dr Dorota Szawarska

Dr Jerzy Jarosz jest specjalistą w zakresie medycyny paliatywnej, anestezjologii i intensywnej terapii, leczenia bólu, w tym towarzyszącego chorobie nowotworowej. Jest też byłym konsultantem ds. medycyny paliatywnej. Od ponad 40 lat pracuje jako lekarz, początkowo jako anestezjolog. Uzyskał również, jako jeden z pierwszych lekarzy w Polsce, tytuł specjalisty w zakresie medycyny paliatywnej. Jest współzałożycielem oraz pracownikiem Fundacji Hospicjum Onkologicznego św. Krzysztofa w Warszawie. Przy placówce działa, utworzony przez niego w lipcu 2015 r., punkt informacyjny dotyczący leczenia medyczną marihuaną. Dr Jarosz udziela w nim nieodpłatnie informacji dotyczących terapii za pomocą marihuany, skupiając się głównie na objawach bólowych towarzyszących chorobom nowotworowym.

Jest współautorem podręcznika *Leczenie bólów nowotworowych* oraz autorem wielu rozdziałów podręczników z zakresu opieki paliatywnej, leczenia przeciwbólowego.

Dział szkoleń

Do głównych zadań działu należy organizacja szkoleń we współpracy z CND. Koordynatorem działu od 2012 roku jest pani Grażyna Kulik. Najbardziej cieszy ją fakt, że w FHO udało się zorganizować już dwie edycje kursu kwalifikacyjnego na opiekuna medycznego, w wyniku których 60 osób uzyskało zawód opiekuna medycznego i otrzymało państwowy dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie. Jej największym osiągnięciem w FHO jest przeprowadzenie państwowych egzaminów dla opiekunów medycznych. Organizacja takich kursów wiąże się także z wysiłkiem fundraisingowym dla FHO, ponieważ kursy te były bezpłatne dla uczestników.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne św. Krzysztofa prowadzi kursy :

- z zakresu medycyny paliatywnej dla lekarzy. Program kursu jest zgodny z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu medycyny paliatywnej i hospicyjnej kontraktowanych w NFZ.
- kurs specjalizacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej w ramach kształcenia podyplomowego.
- kurs kwalifikacyjny zawodowy Opiekun Medyczny – kurs dla osób dorosłych.

W 2017 roku przeszkoliliśmy:

32 osoby opiekun medyczny,
22 pielęgniarki specjalizacja opieka paliatywna,
176 lekarzy specjalizacja Medycyna Paliatywna.

Zespół ds. Rozwoju FHO:

Zespół ds. Rozwoju FHO jest kluczowym elementem strategicznego zaangażowania Zarządu FHO w profesjonalizację zarządzania fundacją. Zadania realizuje 6 osób piastujących samodzielne stanowiska pod kierownictwem dyrektora ds. strategii i rozwoju FHO.

Skład:

- dyrektor ds. strategii i rozwoju,
- koordynator ds. marketingu,
- koordynator ds. fundraisingu i projektów społecznych,
- młodszy specjalista ds. wsparcia,
- koordynator wolontariatu,
- koordynator ds. jakości i polityki zgodności,
- koordynator ds. PR i mediów społecznościowych.

Głównymi celami Zespołu są:

- tworzenie, implementacja i ewaluacja strategii odpowiedzialnego rozwoju FHO,
- prowadzenie działań wizerunkowych FHO,
- komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna,
- pozyskiwanie środków na działalność statutową,
- budowanie trwałych źródeł dodatkowych przychodów własnych FHO poprzez promowanie świadczenia eksperckich usług medycznych FHO na zasadach komercyjnych, co pozwoli zmonetyzować kompetencje merytoryczne personelu Fundacji i zagwarantować lepsze możliwości na realizację misji FHO.

Niezwykle istotne w Zespole jest synergiczne łączenie doświadczeń biznesowych z obszarów marketingu, CSR oraz biznesu zdrowotnego z celami społecznymi Fundacji i jej pracowników.

To co najbardziej cenimy w Zespole to kreatywność, inicjatywę własną i samodzielność, a także nastawienie na współpracę i przekazywanie wiedzy. Stosujemy w naszej pracy podejście projektowe, gdzie lider danego zadania koordynuje jego przeprowadzenie we współpracy z pozostałymi członkami Zespołu.

Ważne jest dla nas osiąganie konkretnych i zamierzonych celów, w wyznaczonym terminie i poniżej zakładanych kosztów. Profesjonalizacji pragmatyki naszego działania służą m.in. cele roczne, mierzenie efektywności działań (efekty vs. nakłady) oraz przygotowywanie rocznego harmonogramu kluczowych aktywności.

W naszej pracy dużą rolę odgrywa komunikacja wewnętrzna z pozostałymi pracownikami FHO. Zależy nam, by wszyscy pracownicy (w szczególności medycyjni) posiadali wiedzę dotyczącą bieżących i planowanych wydarzeń, a także wiedzieli, jakie są nasze cele długookresowe i aspiracje.

Zespół utworzono w celu przeniesienia na grunt FHO biznesowego sposobu funkcjonowania, aczkolwiek – na szczęście – bez jego negatywnych

cech, jak np. „wyścig szczurów”. Członkowie Zespołu współpracują ze sobą w atmosferze szacunku, lojalności i oddania misji fundacji. Wszystkim przyświeca wspólny cel, jakim jest rozwój FHO.

Zespół składa się z wykształconych, doświadczonych, pozytywnie nastawionych do życia ludzi, dając organizacji profesjonalne wsparcie budujące partnerskie relacje z interesariuszami zewnętrznymi. Ich celem jest wspólne osiąganie korzyści i koordynowanie długofalowych projektów z obszaru zaangażowania społecznego i zdrowia. Działania Zespołu ds. Rozwoju stanowią odpowiedź nowoczesnej organizacji pozarządowej na megatrendy społeczne, takie jak: starzejące się społeczeństwo, wydłużanie się długości życia, rosnący popyt na usługi hospicyjne.

Przemysław Kulik dyrektor ds. strategii i rozwoju



Od czerwca 2016 r. odpowiadam za strategię i rozwój Fundacji Hospicjum Onkologiczne, a także za budowanie przedsiębiorczości społecznej Fundacji. Jestem managerem społecznej odpowiedzialności biznesu, a także praktykiem z zakresu marketingu i komunikacji korporacyjnej. Mój główny obszar specjalizacji to kompleksowe prowadzenie projektów i zarządzanie zespołami projektowymi w zakresie zaangażowania społecznego, zrównoważonego rozwoju oraz wsparcia biznesu w sektorze zdrowotnym. W latach 2006–2016 pracowałem w marketingu i komunikacji



korporacyjnej Grupy PZU, w ostatnich latach jako Koordynator ds. CSR (społeczna odpowiedzialność biznesu) i kierujący teamem wsparcia programów zdrowotnych PZU.



Karolina Chojka-Bartoszeko
koordynator ds. marketingu



W FHO jestem od grudnia 2011 r., stanowisko koordynatora ds. marketingu objęłam w listopadzie 2012 r. Wcześniej przez ponad 6 lat pracowałam jako asystent w Katedrze Marketingu na jednej z warszawskich uczelni ekonomicznych. Ukończyłam studia podyplomowe z Zarządzania Wartością Klienta w SGH w Warszawie, piszę pracę doktorską z zakresu marketingu. W FHO czuję się jak w domu. Wiem, jaką ważną misję realizują ludzie pracujący tutaj. Każde zadanie jest dla mnie wyzwaniem najwyższej wagi. Lubię eksploatować swoją energię podczas inicjowanych przez nas wydarzeń. Współpracuję przede wszystkim z: dyrektorem ds. strategii i rozwoju oraz koordynatorem ds. fundraisingu i projektów społecznościowych oraz z firmami (partnerami) zewnętrznymi.

Moimi głównymi celami w pracy są:

- budowanie rozpoznawalności marki,
- nawiązywanie i podtrzymywanie więzi ze społecznością lokalną poprzez organizowanie wydarzeń społecznych, prowadzenie działań na rzecz szerzenia idei hospicjum, promowanie misji FHO,
- promocja komercyjnych produktów FHO:
 - podejmowanie inicjatyw na rzecz budowania pozytywnego wizerunku Fundacji,
 - zwiększanie znajomości i rozpoznawalności marki firmy wśród odbiorców,
 - podejmowanie działań komunikacyjnych z otoczeniem wewnętrznym i zewnętrznym,
 - nawiązywanie kontaktów z potencjalnymi kooperantami (prasa, portale internetowe itp.) do organizowanych przez Fundację wydarzeń i inicjatyw, a także pozyskiwanie i podtrzymywanie więzi z kooperantami.

Marcin Milczarski
koordynator ds. fundraisingu
i projektów społecznych



Współpracę z FHO rozpocząłem w 2016 r., wcześniej przez blisko 10 lat zajmowałem się marketingiem, reklamą, PR-em i komunikacją w agencjach oraz po stronie klienta. Praca na stanowisku fundaisera to przede wszystkim kontakt z ludźmi, budowanie relacji, tworzenie wspólnoty. Fundraiser z jednej strony zabiega o wsparcie, z drugiej zaś pełni funkcję ambasadora organizacji.

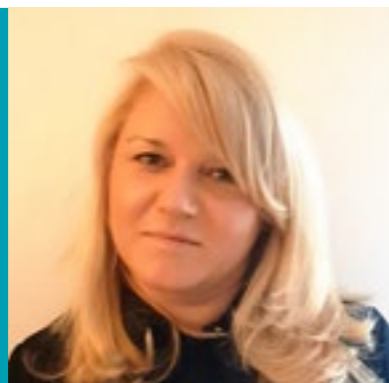
W pracy kieruję się przede wszystkim:

- cierpliwością – „potrzebuję chwili na zastanowienie” zdarza się częściej niż „nie”,
- konsekwencją – droga do „tak” usłana jest nie różami, a wiarygodnością i solidnością,
- skrupulatnością – mądrze gromadzone fakty są lepsze niż domysły.

Moje główne zadania:

- zdobywanie funduszy i budowanie partnerstw z osobami indywidualnymi, firmami, fundacjami dobroczynnymi i instytucjami publicznymi,
- kompleksowe prowadzenie projektów społecznych oraz organizacja i koordynacja zbiórek publicznych,
- przygotowywanie, planowanie i organizowanie długofalowych kampanii fundraisingowych,
- zarządzanie relacjami z darczyńcami.

W FHO najbardziej cenię to, że nikt nie robi tu niczego sam. Działamy w zespole, splatając swoją wiedzę, doświadczenie i zaangażowanie. W każdej sytuacji możemy na siebie liczyć. Naprawdę w każdej.



Emilia Mielnik
młodszy specjalista ds. wsparcia

” W FHO pracuję od września 2017 r. Współpracuję z koordynatorem ds. fundraisingu i projektów społecznych oraz z koordynatorem ds. marketingu.

Do moich celów należy:

- wsparcie koordynatora ds. fundraisingu i projektów społecznych w realizacji inicjatyw w zakresie pozyskiwania funduszy na działalność statutową FHO, zarówno względem darczyńców indywidualnych, jak i komercyjnych,
- aktywny udział w organizacji i przeprowadzaniu zbiórek publicznych,
- zarządzanie zasobami marketingowymi FHO (np. przechowywanie, segregowanie, konfekcjonowanie i dystrybucja gadżetów, prowadzenie ewidencji darów rzeczowych, etc.),
- w przyszłości koordynacja e-sklepu/sklepu internetowego FHO.

Maja Wiśniewska
koordynator ds. PR
i mediów społecznościowych



” Pracę na stanowisku koordynatora ds. PR i mediów społecznościowych w FHO podjęłam w 2016 r. To stanowisko wymaga ode mnie kreatywności, komunikatywności oraz wielozadaniowości. Praca dla FHO jest dla mnie niesamowitym wyzwaniem. Do moich głównych celów należą:

- promowanie FHO jako eksperta w swojej dziedzinie,
- „odczarowanie” wizerunku hospicjum, postrzeganego jako miejsce, gdzie przychodzi się umrzeć, pokazanie go jako miejsce, gdzie można spędzić resztę życia w godności i bez bólu,
- nawiązywanie i podtrzymywanie „ciepłego kontaktu” z mediami, liderami opinii, blogerami i vlogerami w sieci. Zwiększanie świadomości marki poprzez stały kontakt z mediami i influencerami oraz dostarczanie im materiałów nt. imprez, projektów i przedsięwzięć, w które zaangażowane jest FHO – zgodnie z panującymi trendami,
- zapobieganie kryzysom w mediach. Komunikacja kryzysowa FHO w przypadku zaistnienia zdarzeń nieprzewidzianych o nagłym charakterze.



Agnieszka Stopa
koordynator ds. jakości i polityki zgodności



Posiadam 5-letnie doświadczenie w branży ochrony zdrowia, jestem członkiem Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego. Z Fundacją związana jestem od 2013 r., gdzie zaczynałam jako wolontariusz. Dwa lata później powierzono mi stanowisko, na którym zajmowałam się rozliczaniem opieki domowej z NFZ. Od stycznia 2017 r. pracuję na obecnym stanowisku. Głównymi celami mojej pracy są:

- *włączenie idei CSR w proces zarządzania,*
- *koordynacja i wdrożenie polityki jakości FHO (uzyskanie certyfikatu ISO 9001:2015, poprawa jakości oraz spójności pracy w organizacji),*
- *koordynacja zagadnień związanych z ochroną danych osobowych na poziomie FHO (pełne przygotowanie do nadchodzących zmian prawnych: Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.).*

*FHO jest organizacją, która rozumie potrzeby swoich pracowników.
Mój przykład pokazuje, że można odnaleźć tutaj satysfakcjonującą ścieżkę rozwoju.*

Iwona Miller
koordynator wolontariatu



Pracę na stanowisku koordynatora wolontariatu w FHO rozpoczęłam w 2015 r. Codziennie rano z radością wstaję i biegnę do pracy, w której odnalazłam to, co w moim przekonaniu jest najważniejsze: uwaga na drugiego człowieka. W miejscu takim jak Fundacja, znowu czuję, że życie ma sens. Praca z wolontariuszami i rozmowy z nimi to coś wspaniałego! To przywraca mi wiarę w człowieka i daje energię do działania.

Do moich głównych celów należą:

- *spotkania z kandydatami na wolontariuszy i informowanie ich, do jakiej organizacji się zgłosili, jakie zadania są wyznaczane wolontariuszom, jakie są obszary pomocy, jakie możliwości mają do wyboru,*
- *wykorzystanie każdej możliwości i okazji pomocy, zgłoszonej przez wolontariusza do zrobienia czegoś dla Fundacji (dobór zadań zgodnie z umiejętnościami wolontariusza i potrzebami Fundacji),*
- *utrzymywanie stałego kontaktu z wolontariuszami (osobiście, mailowo, telefonicznie w różnych sprawach związanych z pracą wolontariuszy) oraz ich wspieranie,*
- *tworzenie wolontariatu w hospicjum domowym.*

Dnia 7 grudnia 2017 r., nasza koordynator zdobyła II miejsce w konkursie Koordynator Wolontariatu organizowanym przez wolontariat.org.pl oraz zespół projektu „Ochotnicy Warszawscy”.

3.2.

Wolontariat

Wolontariat łączy ludzi, daje poczucie społecznej odpowiedzialności i przynależności.

Działanie na rzecz innych otwiera drogę do poznania samego siebie, a także zawarcia nowych znajomości czy nawet przyjaźni. To także szansa na inne spojrzenie na otaczającą rzeczywistość. Przede wszystkim wolontariat jest okazją do zrobienia czegoś dobrego

dla drugiego człowieka, co już samo w sobie stanowi olbrzymią satysfakcję.

Wolontariuszem Fundacji może zostać każdy, kto zgłosi się do współpracy i pomyślnie przejdzie proces rekrutacji.

Podział wolontariatu:

- wolontariat przy pacjencie na oddziale,
- wolontariat akcyjny,
- wolontariat kompetencyjny/pracowniczy.

Proces rekrutacji i przygotowania wolontariuszy:

Wolontariat przy pacjencie

1. Pierwszym etapem rekrutacji jest spotkanie z koordynatorem. Podczas rozmowy zostają przedstawione możliwości pomocy, omówione zasady pracy. Obie strony rozważają, czy na pewno taki rodzaj wolontariatu będzie właściwy dla danej osoby.
2. Drugim etapem jest rozmowa z psychologiem, który ocenia możliwości kandydata do pracy z pacjentem chorym śmiertelnie.
3. Po pozytywnym przejściu rekrutacji, każdy przyszły wolontariusz musi wykonać szczepienie przeciwko żółtacze typu B oraz badania na nosicielstwo pałeczek Salmonella i Shigella (dawna książeczka sanepidowska).
4. Kolejnym etapem jest obowiązkowe szkolenie teoretyczne i praktyczne, które prowadzą nasi lekarze, pielęgniarki oraz psycholodzy, a które ma na celu przygotowanie wolontariusza do pracy z pacjentem.
5. Po ukończeniu szkolenia przyszły wolontariusz otrzymuje Certyfikat, a następnie zostaje podpisana umowa wolontariacka.
6. Po pomyślnym przejściu wszystkich etapów wolontariusz może rozpocząć pracę na oddziale. Fundacja aktywnie wspiera go, zwłaszcza w pierwszych dniach jego pracy.



Miewam trudne momenty, kiedy przekraczam próg budynku hospicjum (...), ale kiedy już wejdę do środka, ten opór szybko mija. Spotykam ludzi w jakiś sposób pogodzonych ze swoim losem i doznaję pewnego rodzaju radości w kontakcie z nimi. To jest cenne doświadczenie.

Wojciech Wiszniewski
wolontariusz



Od podopiecznych dostaję radość i czułość, dają mi więcej niż sama potrafię im ofiarować.

Marta Matuszak
wolontariuszka

Działania wolontariuszy na oddziale

Pacjenci nieraz sami nakierowują wolontariuszy, proszą o pewne rzeczy, a czasami po prostu chcą porozmawiać;

Organizowanie czasu, gotowanie potraw np. spaghetti, koncerty, spotkania w świetlicy przy kawie, herbacie i ciastkach;

Strzyżenie, czesanie, manicure, malowanie paznokci, zabiegi kosmetyczne, Mikołaj z prezentami.

Wolontariat akcyjny

1. Pierwszy etap rekrutacji odbywa się na tych samych zasadach co w wolontariacie na oddział.
2. Do działań wolontariuszy akcyjnych należy m.in.: pomoc w przygotowywaniu imprez artystycznych, koncertów, parady, kiermaszy, zbiórkach pieniężnych, wysyłek pocztowych itp.



Wolontariat kompetencyjny/pracowniczy

1. Przedstawiciel firmy/organizacji umawia się na spotkanie z koordynatorem, na którym omawiane są obszary działania pracowników oraz ustalane zostają szczegóły dotyczące wykonywanych prac.
2. Działania, w które mogą się włączyć, to m.in. prace porządkowe (grabienie liści, koszenie trawy, malowanie płotu, odmalowywanie ścian w budynku, wszelkie naprawy, prace remontowe), zakupy sprzętu AGD, przygotowanie obiadu, poczęstunku dla pacjentów itd.



Były wzruszenia, refleksje, przemyślenia. To było dla nas niesamowite wydarzenie i przeżycie. Po tej pierwszej kolacji od razu wiedzieliśmy, że tutaj wrócimy.

Jarosław Osmolik
dyrektor Działu Gastronomii
Hotel InterContinental





Statystyki



Planowany rozwój

Wolontariat w Hospicjum Domowym

Utworzenie wyszkolonych grup wolontariuszy w hospicjum domowym, dla wzbogacenia opieki nad pacjentem i poprawy komfortu życia pacjenta i jego rodziny (proces rekrutacji wg. tych samych zasad co w Hospicjum Stacjonarnym i te same kryteria do szkolenia, po szkoleniu wejście na oddział min. 15 godz. praktyki, kolejna rozmowa z wolontariuszem pod kątem możliwości lub przeciwwskazaniach do rozpoczęcia wolontariatu w domu)

Dopasowanie potrzeb domu pacjenta lub pacjenta do umiejętności wolontariusza, tak aby jak najefektywniej pomóc, zapewnienie optymalnej długości trasy między domem pacjenta a miejscem startu wolontariusza, tak żeby zminimalizować czas dotarcia do pacjenta.

Pacjenci i ich rodziny

3.3.



*(...) doświadczyłem tego, czego słowami nie da się opisać.
Ale mogłem tego doświadczyć tylko i wyłącznie dzięki miłości i trosce
Państwa i wszystkich osób, z którymi w Hospicjum się spotkała
nie tylko moja Iwona, ale również ja.*

z listu od
Pana Czesława,
2017 r.

Drugi dom, nowi bliscy

Dla każdego pacjenta hospicjum stacjonarnego to miejsce staje się drugim domem. Na tydzień, miesiąc, czasem nawet rok ul. Pileckiego 105 staje się dla pacjentów nowym adresem, gdzie spędzają swoje urodziny, imieniny, święta, codzienność. Lekarze, fizjoterapeuci, pielęgniarki, opiekuni medyczni, wolontariusze i sąsiadujący w sali pacjenci zyskują miano nowych bliskich. Tak samo dzieje się w hospicjum domowym, gdzie pracownicy Fundacji stają się czasami jedynymi gośćmi chorych. Ze wszystkich sił staramy się, aby opieka hospicyjna tworzyła prawdziwie domową atmosferę.

Naszą misją jest troska o godne życie podopiecznych, czyli bez bólu, w zrozumieniu i ciepłe. Wymaga to nakładów finansowych (opieka w hospicjum jest bezpłatna), specjalistycznej infrastruktury i przejrzystych procedur, łącznie z wewnętrznym dekalogiem postępowania. Ale przede wszystkim potrzebni są ludzie troszczący się o chorych, oddani drugiemu człowiekowi, pełni empatii, zawsze gotowi obdarować pacjenta uśmiechem. Każdego dnia zabiegamy o spokój naszych podopiecznych. Widzieliśmy go w oczach zawsze pogodnego Pana Marka. Dostrzegamy dzisiaj w spojrzeniu Pani Kasi, obdarowującej optymizmem całe hospicjum. I zrobimy wszystko co trzeba, żeby kolejne osoby, z którymi przyjdzie się nam spotkać, również czuły się u nas jak w drugim domu, z nowymi bliskimi.



Nikt, kto nie przeżył choroby i śmierci kogoś bliskiego, nie rozumie, sama nie zdawałam sobie z tego wcześniej sprawy, jak Państwa pomoc jest potrzebna.

z listu
od Pani Joanny,
2014 r.

Doskonale zdajemy sobie sprawę, że opieka medyczna jest najważniejszą, ale nie jedyną opieką, jakiej potrzebują nasi pacjenci. Chcemy, aby nadal czuli się oni potrzebni, aby trwali w przekonaniu, że nadal są częścią tego świata, aby ich żegnanie się z bliskimi i samym sobą było jak najpiękniejsze. Dlatego organizujemy w hospicjum wiele wydarzeń okolicznościowych, w czym ogromnie wspierają nas wolontariusze Fundacji. Świątujemy urodziny pacjentów, przygotowujemy wigilie i śniadania wielkanocne, organizujemy literackie spotkania z aktorami i recitale muzyczne. W drugą sobotę czerwca ogród hospicjum staje się przestrzenią charytatywnego pikniku rodzinnego Odczarowanie Hospicjum, w którym rokrocznie uczestniczy

1500 osób! Są z nami oczywiście także pacjenci i ich bliscy. Zimą dzieci i młodzież z przedszkoli i szkół uczestniczących w programie Pola Nadziei przygotowują podarunki dla pacjentów – kartki, pierniki, plakaty i ozdoby choinkowe. Odwiedzają nas również z przedstawieniami świątecznymi. Staramy się, aby czas spędzony w hospicjum był możliwie radosny. Naszym podopiecznym bardzo na tym zależy.

Wspieramy rodziny

Jak szczególnym miejscem jest Fundacja Hospicjum Onkologiczne, pokazują nie tylko relacje z pacjentami, ale również z ich rodzinami. W wielu przypadkach bliscy naszych podopiecznych stają się przyjaciółmi Fundacji, wolontariuszami, darczyńcami. Niezwykle cenimy sobie ten kontakt.

Rodziny wspieramy na kilku etapach. Począwszy od profesjonalnego doradztwa, jak radzić sobie z zaawansowaną chorobą nowotworową. Prowadzimy pacjenta i jego rodzinę od Poradni Medycyny Paliatywnej przez hospicjum domowe aż do oddziału stacjonarnego.

Doskonale zdajemy sobie sprawę, jak trudno jest podjąć decyzję o przekazaniu bliskiej osoby pod opiekę hospicjum stacjonarnego. W wielu przypadkach jest to jednak konieczne, dlatego osławiamy rodziny z tym miejscem, „odczarowujemy” je, służymy radą i pełną, szczegółową informacją.

Jedną z zasad Fundacji Hospicjum Onkologiczne jest nielimitowanie odwiedzin chorych. Ma to ogromne znaczenie nie tylko dla naszych podopiecznych, ale także ich rodzin. Jeśli tylko stan zdrowia pacjenta na to pozwala, wizyty bliskich mogą trwać cały dzień.

Dysponujemy własnym magazynem sprzętu, spełniającego wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Sprzęt bezpłatnie udostępniamy pacjentom. Dla rodzin podopiecznych hospicjum domowego jest to w wielu przypadkach nieoceniona pomoc.

Niezwykle ważną częścią naszej działalności jest wsparcie rodzin pogrążonych w żałobie. Nasi psychologowie pomagają uporać się z bólem po stracie bliskiej osoby, zrozumieć to graniczne doświadczenie. Staramy się również pokazywać możliwości przepracowania tej sytuacji, np. niektórym osobom ulgę przynosi zaangażowanie się w pracę na rzecz hospicjum. Wsparcie psychologiczne standardowo trwa u nas 1 rok, ale w szczególnych okolicznościach może zostać przedłużone.



Wiem tylko, że moja wdzięczność w stosunku do hospicjum i takiego personelu, jaki miałam zaszczyt poznać, będzie towarzyszyła mi do końca mego życia.

z listu
od Pani Lidii,
2011 r.

Świadczenia

Świadczenia zdrowotne dla naszych pacjentów są bezpłatne.

Sprzęt

Cały sprzęt medyczny, pomocniczy (np. do rehabilitacji) oraz materiały higieniczne dla pacjentów spełniają wymagania NFZ, Ministerstwa Zdrowia oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Prawa

Prawa pacjentów są przestrzegane zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Pacjenci są przez nas informowani o swoich prawach oraz o możliwości skorzystania z pomocy Rzecznika Praw Pacjenta.

Przyjęcie

Pod opiekę hospicjum przyjmuje się pacjentów z zakończonym, niepodjętym lub wstrzymanym leczeniem onkologicznym.

Należy złożyć wypełniony wniosek razem z wymaganymi dodatkowymi dokumentami (wykaz potrzebnych dokumentów dostępny jest na stronie www Fundacji). W hospicjum domowym po otrzymaniu wszystkich dokumentów, na drugi dzień lekarz kwalifikujący jedzie do pacjenta do domu z pierwszą wizytą, aby poznać jego potrzeby.

W hospicjum stacjonarnym obowiązuje kolejka.



4.

Projekty społeczne
i możliwości współpracy
w obszarze CSR

Projekty społeczne i możliwości współpracy w obszarze CSR

4.



Róbmy rzeczy, które uczynią ten świat lepszym, mądrzejszym. Na przykład poprzez wspieranie organizacji takich jak nasza Fundacja. Może to być darowizna, może to być wolontariat, a może być użyczenie swojego wizerunku.

Przemysław Bluszcz
ambasador FHO oraz twarz kampanii 1%, aktor teatralny, filmowy i telewizyjny

Nasi interesariusze

4.1.

Interesariusze to grupy lub jednostki, na które organizacja bezpośrednio lub pośrednio oddziałuje i które mają wpływ na działalność danej organizacji.

INTERESARIUSZE FHO	JAKIE KWESTIE DZIAŁALNOŚCI FHO SĄ DLA NICH ISTOTNE?
LEKARZE I PIEŁĘGNIARKI	<ul style="list-style-type: none"> warunki pracy (infrastruktura medyczna, poziom zaopatrzenia), możliwość doskonalenia zawodowego, prowadzenie przez FHO szkoleń specjalistycznych, wiedza oraz doświadczenie w opiece paliatywnej.
PACJENCI	<ul style="list-style-type: none"> warunki życia i opieki medycznej w FHO, wyjście z hospicjum, życie bez bólu, profesjonalizm realizacji świadczeń zdrowotnych (wiedza i doświadczenie personelu medycznego), kompleksowość udzielania świadczeń, zakres udzielanej pomocy (opieka medyczna, pomoc psychologiczna, rehabilitacja, zajęcia dodatkowe).
RODZINY PACJENTÓW	<ul style="list-style-type: none"> warunki życia i opieki medycznej w FHO, wyjście z hospicjum, życie bez bólu, profesjonalizm oraz kompleksowość realizacji świadczeń zdrowotnych (wiedza i doświadczenie personelu medycznego), opieka medyczna, pomoc psychologiczna, rehabilitacja, zajęcia dodatkowe, wysoki poziom opieki medycznej, fakt, iż bliscy mogą całą dobę przebywać z chorymi, szeroki zakres pracy psychologów z tzw. środowiskiem (rodziny i bliscy), twórcze wypełnianie czasu pacjentom.
PRACOWNICY	<ul style="list-style-type: none"> warunki pracy, możliwość dodatkowego rozwoju zawodowego, wynagrodzenia, możliwość uczestnictwa w tworzeniu miejsca FHO jako przodującego podmiotu leczniczego w opiece paliatywnej i hospicyjnej opieka medyczna, warunki socjalne, bieżące akcje realizowane przez FHO (Pola Nadziei, 1%, piknik itd.), miejsce pracy, obszary, w których mogą pracować, praca w miejscu, gdzie jakość i standard pracy jest priorytetem,
WOLONTARIUSZE	<ul style="list-style-type: none"> szeroki wybór możliwości pomocy wolontaryjnej, szkolenia wprowadzające do wolontariatu wsparcie pracowników opieka medyczna oraz psychologiczna prowadzone akcje fundraisingowe i promocyjne, spotkania integracyjne szczerze podziękowania.
DARCZYŃCY INDYWIDUALNI	<ul style="list-style-type: none"> możliwość niesienia pomocy chorym, życie pacjentów, informowanie, na co przeznaczamy środki z wpłat, uświadomienie mocy ich pomocy, poczucie bycia potrzebnym forma wsparcia podziękowania za darowizny, opieka nad pacjentem, przejrzysta struktura wydatków.

INTERESARIUSZE FHO	JAKIE KWESTIE DZIAŁALNOŚCI FHO SĄ DLA NICH ISTOTNE?
DARZYŃCY BIZNESOWI	<ul style="list-style-type: none"> • odpowiedzialność społeczna, charytatywność, • życie pacjentów, • wykorzystanie środków, • poczucie, że bez nich nie dalibyśmy rady, • podziękowania za darowizny, • wizerunkowe korzyści ze współpracy, • rozwój biznesu, • informacja, w jakiej formie mogą udzielić wsparcia.
SPOŁECZNOŚĆ LOKALNA URSYNOWA	<ul style="list-style-type: none"> • świadomość, że jesteśmy obok, • życie pacjentów, • na co przeznaczamy środki z wpłat, • uświadomienie mocy ich pomocy, • medialne wydarzenia w FHO, • łamanie tabu, • rzeczywisty obraz życia hospicyjnego.
OSOBY OPINIOTWÓRCZE	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc umierającym, • życie pacjentów, • na co przeznaczamy środki z wpłat, • uświadomienie mocy ich pomocy, • czynienie dobra, tak po prostu, na dużą skalę, profesjonalnie, kreatywnie, z werwą, żeby zrozumieli, jak istotną rolę w przełamywaniu tabu roli hospicjów na etapie końca życia (że oddanie tam bliskiej osoby wcale nie jest czymś nieetycznym, lecz zapewnieniem wysokiej jakości opieki), szkoła umierania.
WŁADZA LOKALNA	<ul style="list-style-type: none"> • nasze akcje społeczne, • wsparcie nas w pokrywaniu kosztów funkcjonowania, • wpływ naszych działań na mieszkańców Ursynowa, Warszawy (Poła Nadziei), • bieżąca działalność FHO, • cykliczne wydarzenia.
MEDIA	<ul style="list-style-type: none"> • wydarzenia FHO, • życie pacjentów, • na co przeznaczamy środki z wpłat, • uświadamianie społeczeństwa o misji i warunkach pracy, życia w FHO, • „większe” wydarzenia w FHO z udziałem osób opiniotwórczych czy dużych firm, • opieka medyczna.

Zarządzanie relacjami z interesariuszami

W zakresie komunikacji z interesariuszami wewnętrznymi FHO główną rolę odgrywają regularne poniedziałkowe „statusy konsultacyjno-raportowe” dla kierowników obszarów wraz z dyrekcją Fundacji. Spotkania te pełnią również rolę rozszerzonych posiedzeń Zarządu FHO, dzięki czemu zapewniony jest odpowiedni przepływ informacji wewnątrz organizacji.

Dialog z pracownikami i współpracownikami Fundacji prowadzony jest za pośrednictwem komunikacji wewnętrznej, która obejmuje cykliczny newsletter dla pracowników oraz doroczny piknik pracowniczy.

Naszym celem jest proaktywna komunikacja interpersonalna z pracownikami FHO w celu pozyskiwania informacji o pomysłach, potrzebach i ważnych wydarzeniach.

Do zarządzania relacjami z interesariuszami zewnętrznymi wykorzystujemy dedykowany program CRM (customer relationship management). Program został stworzony dla FHO w 2017 r. przez dział IT firmy Roche. Dzięki rozwiązaniom

przygotowanym pod konkretne potrzeby Fundacji dysponujemy narzędziem, dającym możliwości bezbłędnej, wszechstronnej i bardzo szybkiej komunikacji z darczyńcami, mediami i partnerami akcyjnymi. Narzędzie posiada m.in. profesjonalny, bardzo rozbudowany moduł raportowania, dzięki któremu możemy dokładnie monitorować rozwój poszczególnych obszarów współpracy z interesariuszami. Dedykowane rozwiązania bazodanowe pozwalają nam skutecznie planować działania z poszczególnymi darczyńcami (także w zakresie podziękowań) oraz dają nieocenione wsparcie przy rocznych wysyłkach związanych z pozyskiwaniem 1%.

Fundraising

4.2.

To konieczność

W Fundacji Hospicjum Onkologiczne dbamy o godne życie każdego człowieka. Zapewniamy chorym nie tylko pełną opiekę medyczną, ale także doceniamy indywidualności w osobach pacjentów. Chcemy, by czuli się ważni, potrzebni, współtworzący wspólną przestrzeń.

Tak kompleksowe podejście do naszych podopiecznych wymaga znacznych nakładów finansowych. Środki z budżetu państwa (Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia) oraz samorządowe wsparcie z Urzędu Dzielnicy Ursynów nie zabezpieczają wszystkich podstawowych potrzeb. Aby zabezpieczyć te wydatki i móc dodatkowo tworzyć miejsce,

w którym można się pięknie i godnie pożegnać, prowadzimy szerokie działania fundraisingowe wobec darczyńców indywidualnych i komercyjnych, fundacji dobroczynnych i instytucji publicznych (fundusze dla organizacji pozarządowych). W ogromnej mierze to dzięki dobrym sercom darczyńców, ich lojalności i zrozumieniu możemy tworzyć to niezwykle hospicjum.

Tak działamy

Aktywność fundraisingowa w FHO opiera się na trzech filarach. Pierwszym jest budowanie wokół kolejnych działań osobnych marek. Tak dzieje się m.in. z akcjami 1% (status OPP od 2006 r.), „18,60”, Pola Nadziei czy Zamiast Kwiatów, Napisz Testament. Dzięki takiemu podejściu budujemy rozpoznawalność naszych działań nie tylko wśród darczyńców, ale także w mediach, które aktywnie nas wspierają. Korzystamy w ten sposób z efektu synergii dodatkowo wzmocnianym przez ambasadora FHO Przemysława Bluszcza, znanego aktora teatralnego i filmowego.

Po drugie, z roku na rok intensyfikujemy działania w internecie. Pozostajemy zgodnie z najświeższymi trendami content marketingu, kierując dużo uwagi w stronę materiałów wideo. Otwarcie kanału e-fundraisingowego (przy zachowaniu tradycyjnych działań) pozwala nam dotrzeć do młodszego grona potencjalnych darczyńców.

Po trzecie, wnikliwie monitorujemy nasze aktywności fundraisingowe. Chcemy rozwijać się, opierając się na faktach. Dysponujemy trzyzowym zestawieniem

wpłat i kosztów, szczegółowymi wycenami darowizn rzeczowych i usługowych oraz precyzyjnym podliczaniem czasu pracy wolontariuszy. Działania zasięgowe i wizerunkowe w internecie monitorujemy przez Google Analytics, Brand24, raporty z kampanii na Facebooku i GetResponse. Ważnym elementem analizy jest podział centrów dochodów na ponad 30 kategorii, dzięki czemu dokładnie wiemy, jakie wyniki przynoszą konkretne obszary. Ma to szczególne znaczenie przy monitorowaniu regularności darowizn (niezwykle istotnej z punktu widzenia ciągłości działań).

FUNDACJA
HOSPICJUM
ONKOLOGICZNE
www.fho.org.pl

Największe wyzwania

Podstawową trudnością jest stałe przełamywanie tabu wobec hospicjów i zmiana języka, jakim mówimy o tych miejscach. Za sprawą akcji edukacyjnych jak np. Pola Nadziei czy piknik „Odczarowanie hospicjum” dążymy do myślenia o hospicjum jako o miejscu pięknego żegnania się z rodziną, światem, ze sobą. W takiej perspektywie działania fundraisingowe FHO przynoszą najlepsze efekty.

Aktywność fundraisingowa bywa utożsamiana przez biznes ze sponsoringiem. Tymczasem w FHO zależy nam przede wszystkim na partnerstwie, na wspólnocie skupionej wokół najważniejszych, humanistycznych spraw, takich jak: troska o drugiego człowieka, pomoc potrzebującemu, bycie – choćby w symboliczny sposób – razem.

Wreszcie, coraz trudniejsze okazuje się zaistnienie w gąszczu innych organizacji. Przybywa ich każdego roku i ogromna większość prowadzi swoje akcje fundraisingowe. Tym ważniejsze staje się budowanie wokół działań FHO odrębnych marek: powszechnie rozpoznawalnych, pozytywnie odbieranych, budzących zaufanie.

Współpraca z biznesem

4.3.

Naszym CSR-owym marzeniem i celem w FHO jest dalsze budowanie z biznesem, innymi organizacjami pozarządowymi oraz administracją publiczną długofalowych partnerstw, które – będąc wzajemnie korzystne – przysłużą się również dobru społeczności lokalnej i pozwolą na zapewnienie naszym pacjentom godnego życia do końca.

Z punktu widzenia organizacji pożytku publicznego, jaką jest Fundacja Hospicjum Onkologiczne – chcemy współpracować z firmami prawdziwie odpowiedzialnymi społecznie, czyli takimi, które powinny przede wszystkim – zgodnie z filozofią zaprezentowaną przez P. Kotlera w *Marketingu 3.0* – przestać myśleć o kliencie tylko jako o „konsumentie produktów i usług”, a raczej zobaczyć w nim człowieka z jego potrzebami i wartościami. Człowieka funkcjonującego w swojej społeczności, która nie jest mu obojętna, i człowieka, który ma uczucia wyższe aniżeli wyłącznie zaspokajanie swoich podstawowych potrzeb życiowych i kupowanie... Dopiero takie współdzielenie wartości pomiędzy społecznością a firmą to współcześnie gwarancja

zbudowania prawdziwie silnych relacji wzajemnych i wspólnego kreowania wspólnej wartości. Wówczas – w konsekwencji – realizacja programów CSR-owych w perspektywie długofalowej będzie prowadzić do wzrostu wartości firmy, a tym samym do poprawy jej konkurencyjności i zwiększenia zysków. FHO może być zaufanym i sprawdzonym partnerem w tej przygodzie!

W FHO wyróżniamy trzy możliwe poziomy współpracy z biznesem:

- Sponsoring i darowizny (finansowe / rzeczowe);
- Projekty społeczne;
- Projekty komercyjne.



Obecnie współpracują z nami:

- [Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce \(ARF\)](#) – udział FHO w wydarzeniu Giving Circle, gdzie mogliśmy zaprezentować zaproszonym gościom koncepcję rozbudowy Ogrodu Terapeutycznego FHO oraz pozyskać środki finansowe na jego realizację,
- [Alfa Anna Jurasz](#) (pozyskiwanie środków od darczyńców/biznesu i przekazywanie ich w formie darowizny rzeczowej w postaci pieluchomajtek itp. dla hospicjum),
- [Brand24](#) – monitoring internetu w celu zdiagnozowania informacji o hospicjum, pomoc w znalezieniu publikacji na nasz temat,
- [Celgene Sp. z o.o.](#) – wsparcie finansowe w organizacji kursu kształcącego lekarzy, które odbędzie się w latach 2018–2019,
- [Credit Suisse](#) – wsparcie finansowe programu Pola Nadziei,
- [Cukry](#) – nieodpłatne wypożyczanie sprzętu fotograficznego i filmowego umożliwiającego realizację materiałów promocyjnych do poszczególnych akcji: 1%, Akcja 18,60,
- [Destiro](#) – nagłośnienie podczas wydarzeń m.in. parady, wsparcie pikniku,
- [Fackelmann Polska](#) – wsparcie rzeczowe w postaci artykułów kuchennych,
- [Fundacja Powrót Pegaza](#) – współorganizacja wydarzeń wewnętrznych dla pacjentów i ich rodzin oraz wsparcie zewnętrznych akcji fundraisingowych (we wrześniu 2017 r. happening z aktorami w centrum miasta Warszawy),
- [Fundacja PZU](#) – wsparcie w postaci przekazania sprzętu medycznego o wartości 14 tys. zł
- [Fundacja Słoneczna Nadzieja](#) – pozyskiwanie środków od darczyńców/biznesu i przekazywanie ich w formie ustalonej darowizny rzeczowej dla hospicjum,
- [Get Response](#) – udostępnia FHO narzędzie do rozsyłania newslettera do darczyńców
- [Google](#) – środki na działania reklamowe AdWords w internecie w ramach programu Ad Grants,
- [Grupa ANG S.A.](#) – wsparcie finansowe,
- [InterContinental](#) – organizacja poczęstunków: obiad, deser i sok, kolacja wigilijna dla pacjentów hospicjum stacjonarnego (hotel wspiera FHO od 2016 r.)

- [Medica Niesiemy Pomoc](#) – pozyskiwanie środków od darczyńców/biznesu i przekazywanie ich w formie darowizny rzeczowej w postaci pieluchomajtek itp. dla hospicjum,
- [MSD Polska](#) – wsparcie w działaniach akcyjnych FHO,
- [Pasieka Miody Domańskich](#) – otwarcie pasieki w ogrodzie FHO, produkcja miodów na cegiełki dla FHO,
- [Roche Polska](#) – wsparcie finansowe programu Pola Nadziei, wsparcie finansowe narzędzi usprawniających realizację działań fundraisingowych,
- [Rossmann Polska](#) – wsparcie w postaci darowizny rzeczowej: środki pielęgnacji i higieny,
- [Sarantis Polska](#) – coroczne wsparcie rzeczowe pikniku „Odczarowanie hospicjum”
- [Stowarzyszenie Autorów ZAiKS](#) – regularne wsparcie finansowe na cele statutowe,
- [Volunta](#) – pozyskiwanie środków od darczyńców/biznesu i przekazywanie ich w formie ustalonej darowizny rzeczowej dla hospicjum.

Wśród aktywnych partnerów, zawsze życzliwych działaniom hospicjum są:

- [Forum Ursynów Tu Mieszkam,](#)
- [Urząd Dzielnicy Ursynów,](#)
- [Urząd m.st. Warszawy,](#)
- [Portal haloursynow.pl,](#)
- a także wiele szkół podstawowych i przedszkoli działających na Ursynowie i Mokotowie.

4.4.

Projekty

Akcja „18,60”

fho.org.pl/18-60-zl/

Kawa, burger czy samo dobro?

Stali darczyńcy to dla każdej organizacji prawdziwy skarb. Ich pozyskiwanie w FHO prowadzimy pod hasłem „18,60”. Jest to nasza najbardziej rozpoznawalna marka fundraisingowa, którą budujemy od 2013 r. Właśnie wtedy wyznaczyliśmy sobie cel, aby brakującą kwotę w budżecie Fundacji uzupełniać stałymi miesięcznymi wpłatami. Ówczesna luka finansowa podzielona przez liczbę darczyńców dała kwotę 18,60 zł. Co to znaczy w fundacyjnych realiach? Raz w miesiącu wsparcie za cenę burgera czy kawy zapewnia np. 5 posiłków dla podopiecznego hospicjum stacjonarnego lub 400 rękawiczek lateksowych lub ¼ dziennej dawki leków dla pacjenta stacjonarnego. Nie wszyscy jednak wspierają nas cyklicznie. Stąd działania zachęcające do regularnej pomocy.

Stała komunikacja

Akcja „18,60” jest stałym elementem komunikacji FHO, i to w dwóch wymiarach. Po pierwsze, przygotowujemy dedykowane, osobne wydarzenia dla jej promocji, np. krótkie filmy – m.in. z Przemysławem Bluszczem (aktor teatralny, filmowy i telewizyjny, ambasador FHO), którymi docieramy

do potencjalnych darczyńców w mediach społecznościowych i przez działania PR. Organizujemy eventy, jak choćby happening w centrum Warszawy z udziałem aktorów warszawskich teatrów, wolontariuszy i przyjaciół FHO. Po drugie, zachęcamy do regularnego wspierania Fundacji podczas innych wydarzeń (np. Piknik Rodzinny, Mikołajki czy Parada Świąteczna) i wszelkiej obecności w mediach. Mamy bowiem świadomość, że znalezienie kilku tysięcy osób cyklicznie wspierających naszych pacjentów to zadanie na wiele lat. Korzystamy zatem z każdej nadarzającej się okazji, by powiedzieć:

„Co chcesz za 18,60?
Może samo dobro?”



Piknik „Odczarowanie hospicjum”

Celem wydarzenia jest:

Budowanie świadomości społecznej: hospicjum jest miejscem, gdzie nadal trwa życie, a podopieczni otoczeni są opieką, troską i uśmiechem. Budzenie empatii, promocja lokalnego biznesu, integracja środowiska, promowanie wspólnego, rodzinnego spędzania czasu, promowanie filantropii od najmłodszych lat.

Piknik, mimo iż dla niektórych może się wydawać zwykłym wydarzeniem lokalnym, z naszego punktu widzenia realizuje bardzo wiele celów. Pierwszym jest wyzbycie się, wygonienie z ludzkich serc lęków w odniesieniu do hospicjów czy też choroby onkologicznej. Ludzie, myśląc o hospicjum, myślą wyłącznie o śmierci, a naszą rolą nie jest czekanie na kres życia pacjentów, ale w miarę możliwości wzbogacanie ostatnich chwil w emocje, które mogą nieść radość. Piknik to jakby furta dla tych, którzy boją się pomagać, to sugestia, w jaki sposób można wspierać innych, ale również edukacja i prośba o otwartość na naszą działalność. Dlatego w nazwie pikniku pojawiło się hasło „odczarowanie” – chcemy zrzucić zły urok, którym obarczone jest hospicjum.

Piknik skierowany jest do **rodzin z dziećmi**, głównie mieszkańców Ursynowa i okolic.

Piknik jest wydarzeniem rodzinnym, ponieważ dzieci, nie mając wyobrażenia śmierci i trudu ciężkiej choroby, nie boją się, zatem ich otwarta postawa pozwala nam komunikować w przyjazny, piknikowy sposób, że są takie miejsca na ziemi, gdzie drugi człowiek może potrzebować otuchy i życzliwej dłoni.

Konwencja „odczarowania” jest niezmienna. Odwiedzającym atrakcje zapewniają **artyści sceniczni** (magicy, teatryki, grupy taneczne) oraz **wystawcy w namiotach**, zachęcając tym samym do aktywnego uczestnictwa w wydarzeniu.

Odczarowanie to wydarzenie charytatywne, w które włącza się chętnie duża liczba podmiotów (20 wystawców + występy sceniczne).



Parada Świąteczna

Pierwsze takie wydarzenie zorganizowaliśmy w 2014 roku. Zapraszamy na to wydarzenie wszystkich mieszkańców Ursynowa, a przede wszystkim dzieci z rodzicami. Chcemy budować więzi społeczne na Ursynowie – „żyjemy razem, a nie obok siebie”. Pragniemy uświadomić mieszkańcom, że mają wspólnego sąsiada – hospicjum, które od ponad 27 lat pomaga tysiącom pacjentów rocznie.

Niech nas usłyszą! Takie motto nam przyświeca i dlatego podczas parady przy akompaniamencie muzycznym śpiewamy piosenki świąteczne oraz koledy.

Udział w paradzie jest dobrowolny i nieodpłatny. Patronem parady od 2015 roku jest Burmistrz Dzielnicy Ursynów. Poprzez to wydarzenie pragniemy zachęcić mieszkańców do budowania i wzmacniania więzi rodzinnych, sąsiedzkich, przyjacielskich, ale również uświadomić, że warto jest wspierać innych w codziennych trudach.

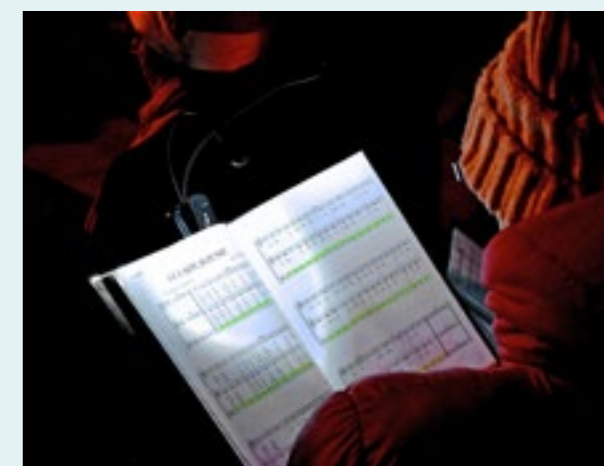
Partnerzy, wystawcy, artyści, angażując się w uczestnictwo w pikniku, również otrzymują szereg korzyści:

- nawiązanie więzi, partnerstwa z innymi podmiotami,
- budowa marki społecznej,
- wzmocnienie, poprawa wizerunku,
- kształtowanie rozpoznawalności marki,
- pozyskanie potencjalnych klientów,
- pomoc dla hospicjum.

Udział w wydarzeniu jest **bezpłatny**.

Miejscem wydarzenia jest zawsze zielony ogród przy hospicjum przy ul. Pileckiego 105.

Każdego roku odwiedza nas ok. **1500 osób**.



Zamiast Kwiatów

Akcję pod hasłem Zamiast Kwiatów prowadzimy od początku 2017 r. Jej celem jest pozyskiwanie środków finansowych na działalność Fundacji. W ramach akcji zachęcamy młode pary, rodziny osób, które odeszły, a także jubilatów i solenizantów do zamiany kwiatów czy prezentów na wsparcie finansowe lub rzeczowe dla hospicjum. Jeśli któraś z grup odbiorców zdecyduje się na taki gest, przekazujemy jej skarbonkę lub wysyłamy wolontariuszy Fundacji do przeprowadzenia dyskretnej kwesty podczas ceremonii ślubnej, pogrzebowej lub innych uroczystości. W ramach akcji staramy się uświadamiać potencjalnych darczyńców, że choć

Napisz Testament

fho.org.pl/testament/

Edukacja na wielką skalę

Jesteśmy uczestnikiem ogólnopolskiej kampanii „Napisz Testament” od jej inauguracji 1 lutego 2017 r. Projekt prowadzony przez Fundację Otwarte Forum zrzesza 16 organizacji z całej Polski (stan na 1 grudnia 2017 r.), zróżnicowanych pod względem wielkości, skali działania i profilu. Naszym wspólnym celem jest zmiana świadomości społecznej w zakresie pisania testamentów. Chcemy ukazywać Polkom i Polakom, jak ważną kwestią jest testament, jak wiele ładu, spokoju i oszczędności przynosi wyrażenie ostatniej woli. Może ona także dobrze przysłużyć się organizacjom, które cenimy i którym ufamy. Kampania „Napisz Testament” zachęca zatem do pisania testamentów w ogólności, a w szczególności do uwzględniania w nich organizacji pozarządowych.

Od telewizji po domy kultury

Kampania opiera się na dwóch filarach. Pierwszy ma charakter ogólnopolski, gdzie prowadzimy działania PR w opiniotwórczych mediach, realizujemy badania testamentowe (np. reprezentatywne badanie Kantar Milward Brown z sierpnia 2017 r.), gościmy na targach seniorów (np. Viva Seniorzy! na Międzynarodowych Targach Poznańskich w maju 2017 r.), byliśmy także obecni podczas Międzynarodowego Tygodnia Pisania

kwiaty są pięknym akcentem podczas uroczystości, to jednak w końcu więdną i trafiają do kosza, a udzielone wsparcie finansowe lub rzeczowe to konkretna pomoc dla pacjentów hospicjum.

Do tej pory podczas **17** zbiórek otrzymaliśmy łącznie **34 946,87 zł**.

Testamentów we Wrocławiu i Warszawie na przełomie września i października 2017 r. Drugą stroną naszych aktywności są działania lokalne uczestników kampanii. W FHO prowadzimy m.in. wykłady dla seniorów, gdzie doradzamy w sprawach prawnych i wskazujemy dobre praktyki testamentowe, spotykamy się z lokalną społecznością w dzielnicowych domach kultury (Ursynów, Mokotów) i przekazujemy bezpłatną broszurę z kompendium wiedzy testamentowej. Tym samym oprócz zalet samego sporządzania testamentów, promujemy także naszą Fundację. W bezpośrednim kontakcie mówimy o jej potrzebach, przejrzystości rozporządzania środkami finansowymi oraz dobru płynącym ze wspierania naszych podopiecznych.

Pola Nadziei

fho.org.pl/polanadziei/

Dobra koalicja

Program „Pola Nadziei” stworzyła brytyjska organizacja charytatywna Marie Curie Cancer Care. Od 1998 r. projekt działa również w Polsce. Jest to piękna i szczytna międzynarodowa akcja, mająca na celu uwrażliwienie społeczeństwa na potrzeby osób starszych, chorych i cierpiących. To budowa wspólnoty skupionej wokół idei pomagania, empatii, bycia z drugim człowiekiem. Celem programu jest również pozyskiwanie pieniędzy dla hospicjów. Znakiem „Pól Nadziei” jest żonkil, który w czasach starożytnych symbolizował nadzieję na nowe życie, odrodzenie, triumf poświęcenia nad egoizmem.

Fundacja Hospicjum Onkologiczne zainauguowała „Pola Nadziei” w 2015 r. Ze względu na swoje walory edukacyjne i aktywizacyjne „Pola Nadziei” w FHO adresujemy przede wszystkim do dzieci i młodzieży – uczymy młodych ludzi, że warto czynić dobro. To nasza praca u podstaw. Właśnie od najmłodszych zaczynamy budowanie koalicji dobra, do której dołączają rodzice i opiekunowie, nauczyciele i wychowawcy, społeczność lokalna, media, biznes oraz administracja samorządowa. Partnerami programu w naszej Fundacji są: Roche, Urząd Dzielnicy Ursynów i serwis haloursynow.pl.

Skutecznie kreatywni

„Pola Nadziei” to przede wszystkim przedszkolni i szkolni uczestnicy: dzieci, młodzież i koordynatorzy, których pomysłowość kwitnie praktycznie przez cały rok. W każdej edycji podejmujemy kilkadziesiąt aktywności, od zbiórek cebulek żonkili i sadzenia kwiatów, przez kalendarzowy konkurs plastyczno-literacki, kiermasze świąteczne, pieczenie pierników i przygotowywanie kartek z życzeniami dla pacjentów, aż po prelekcje w szkołach i charytatywne koncerty. Kulminacyjnym punktem są wiosenne zbiórki finansowe z żonkilami. W pierwszych dwóch edycjach programu (2015/16, 2016/17) zaangażowaliśmy ponad **1000 osób**, niemal **50 przedszkoli i szkół** (łącznie) i zasadziliśmy **30 tys. żonkili**. Zebraliśmy blisko **175 tys. zł!** „Pola Nadziei” są zatem piękną lekcją wolontariatu, podmiotowości i wytrwałości dla młodych ludzi oraz istotnym narzędziem fundraisingowym FHO.





5.

0 raporcie

O raporcie

Jest to pierwszy w historii FHO raport odpowiedzialności społecznej.

Jako raport otwarcia zawiera opis działań oraz zdarzeń z kilku ostatnich lat.

Osoby kontaktowe w zakresie pytań dotyczących raportu i jego treści:

Agnieszka Stopa (agnieszka.stopa@fho.org.pl)

oraz

Przemysław Kulik (przemyslaw.kulik@fho.org.pl)

Z całego serca dziękujemy agencji marketingowej LUNGO za kreatywność, skrupulatność i świetne tempo przy składzie graficznym raportu.

Dziękujemy również Patrycji Romaniuk oraz Łukaszowi Makuchowi z SUSTAINERS za doradztwo i merytoryczne wsparcie w przygotowaniu raportu.

5.

Indeks GRI

5.1.

O raporcie

Niniejszy raport został opracowany na podstawie wytycznych GRI (Global Reporting Initiative), w wersji G4. Ze względu na specyfikę organizacji raportującej, część poniższych wskaźników jest raportowana jedynie w częściowym zakresie.

Wskaźniki profilowe

Numer wskaźnika	Nazwa wskaźnika	Strona / komentarz
KATEGORIA EKONOMICZNA		
[G4-1]	List prezes Zarządu	1
PROFIL ORGANIZACJI		
[G4-3]	Nazwa organizacji	3
[G4-4]	Podstawowe marki, produkty i usługi	7, 11
[G4-5]	Siedziba organizacji	4
[G4-6]	Liczba krajów, w których działa organizacja	3
[G4-7]	Charakter własności oraz forma prawna	4
[G4-8]	Rynki obsługiwane przez organizację	4
[G4-9]	Kluczowe fakty i liczby – skala organizacji	10
[G4-10]	Całkowita liczba pracowników w podziale na typ zatrudnienia	10
[G4-11]	Procent wszystkich pracowników objętych zbiorowymi układami pracy	W FHO nie występują układy zbiorowe pracy.
[G4-12]	Łańcuch wartości FHO	13
[G4-13]	Znaczące zmiany w raportowanym okresie	Niniejszy raport jest raportem otwarcia – zmiany w okresach raportowania będą wykazywane w kolejnych raportach.
[G4-14]	Zasada przezorności	14
[G4-17]	Struktura formalnoprawna	4

Numer wskaźnika	Nazwa wskaźnika	Strona / komentarz
ZIDENTYFIKOWANE ISTOTNE ASPEKTY		
[G4-18]	Proces definiowania treści raportu oraz granic aspektów, wdrażanie zasady definiowania treści raportu	102
[G4-19]	Istotne aspekty zidentyfikowane w procesie definiowania treści raportu	41-43
[G4-20]	Wewnętrzne granice i istotność aspektów	Wszelkie aspekty wymienione w G4-19 istotne są dla całego FHO, zaś ich granice są opisane w ramach G4-19.
[G4-21]	Zewnętrzne granice i istotność aspektów	Wszelkie aspekty wymienione w G4-19 istotne są dla całego FHO, zaś ich granice są opisane w ramach G4-19.
[G4-22]	Wpływ wszelkich zmian w informacjach podanych w poprzednich raportach oraz przyczyny tych zmian.	Niniejszy raport jest raportem otwarcia - zmiany w okresach raportowania będą wykazywane w kolejnych raportach.
[G4-23]	Znaczące zmiany względem poprzednich okresów objętych raportem dotyczące zakresu i granic aspektów.	Niniejszy raport jest raportem otwarcia - zmiany w okresach raportowania będą wykazywane w kolejnych raportach.
ZAANGAŻOWANIE INTERESARIUSZY		
[G4-24]	Nasi interesariusze	87-88
[G4-25]	Podstawy identyfikacji i selekcji zaangażowanych grup interesariuszy	89
[G4-26]	Podejście organizacji do angażowania interesariuszy	89
[G4-27]	Kluczowe kwestie i zagadnienia poruszone przez interesariuszy	87-88
PROFIL RAPORTU		
[G4-28]	Okres objęty raportowaniem	Okres objęty raportowaniem – do roku 2017 włącznie
[G4-29]	Data poprzedniego (ostatniego) raportu	Niniejszy raport jest pierwszym raportem FHO – tzw. raportem otwarcia.
[G4-30]	Cykl raportowania (np. roczny, dwuletni).	Raportowanie będzie odbywać się co 2-3 lata.
[G4-31]	Osoba kontaktowa w zakresie pytań dotyczących raportu i jego treści	102
[G4-32]	Indeks treści GRI	103-106
[G4-33]	Polityka organizacji oraz bieżące praktyki w zakresie zapewnienia zewnętrznej weryfikacji raportu.	Raport nie został poddany zewnętrznej weryfikacji.

Numer wskaźnika	Nazwa wskaźnika	Strona / komentarz
ŁAD ORGANIZACYJNY		
[G4-34]	Zarządzanie w Fundacji	14
[G4-35]	Proces delegowania władzy w zakresie kwestii ekonomicznych, środowiskowych i społecznych.	6, 41
[G4-36]	Stanowisko kierownicze z odpowiedzialnością za zagadnienia ekonomiczne, środowiskowe i społeczne	6
[G4-37]	Zarządzanie relacjami z interesariuszami	87-89
[G4-38]	Skład najwyższego organu zarządzającego	5-6
ETYKA		
[G4-56]	Wartości organizacji, jej zasady, standardy i normy zachowania ujęte w postaci kodeksów postępowania oraz kodeksów etyki.	44-47
PODEJŚCIE DO ZARZĄDZANIA		
G4-DMA	Istotność aspektów	41-43
KATEGORIA EKONOMICZNA		
[G4-EC1]	Bezpośrednia wartość ekonomiczna wytworzona i podzielona	16-19
[G4-EC4]	Pomoc finansowa uzyskana od państwa	17, 20
[G4-EC7]	Wkład ważnych inwestycji w infrastrukturę i usługi	25-29
KATEGORIA ŚRODOWISKOWA		
[G4-EN29]	Wartość pieniężna kar i całkowita liczba sankcji pozafinansowych za nieprzestrzeganie prawa i regulacji dotyczących ochrony środowiska	Brak kar i sankcji za nieprzestrzeganie prawa i regulacji dotyczących ochrony środowiska.

Numer wskaźnika	Nazwa wskaźnika	Strona / komentarz
KATEGORIA SPOLECZNA		
G4-HR7	Procent personelu ochrony przeszkolonego w zakresie obowiązujących w organizacji polityk lub procedur związanych z prawami człowieka	Wszyscy pracownicy pracujący z danymi osobowymi zostali przeszkoleni z ochrony i przetwarzania danych osobowych, oprócz tego 100% pracowników zostało przeszkolonych z zasad BHP oraz ochrony przeciwpożarowej.
G4-SO1	Procent zakładów z wdrożonymi programami zaangażowania lokalnej społeczności, ocenami wpływu i programami rozwoju.	Angażowanie szkół oraz przedszkoli dzielnicy Ursynów w akcję „Pola Nadziei”, która ma na celu uświadomienie młodemu pokoleniu czym jest hospicjum.
G4-SO5	Potwierdzone przypadki korupcji i podjęte działania	Brak potwierdzonych przypadków korupcji.
G4-SO6	Całkowita wartość wsparcia udzielonego na rzecz partii politycznych, polityków i instytucji o podobnym charakterze	Brak wsparcia udzielonego na rzecz partii politycznych etc.
G4-SO7	Całkowita liczba podjętych wobec organizacji kroków prawnych dotyczących przypadków naruszeń zasad wolnej konkurencji, praktyk monopolistycznych oraz ich skutki	Brak przypadków naruszeń zasad wolnej konkurencji.
G4-SO8	Kwota istotnych kar oraz całkowita liczba sankcji pozafinansowych z tytułu niezgodności z prawem i regulacjami	Brak kar z tytułu niezgodności z prawem i regulacjami.
G4-PR2	Całkowita liczba przypadków niezgodności z regulacjami oraz dobrowolnie stosowanymi kodeksami dotyczącymi wpływu produktów i usług na zdrowie i bezpieczeństwo na każdym etapie cyklu ich życia, w podziale na rodzaj skutków.	Brak przypadków niezgodności.
G4-PR8	Całkowita liczba uzasadnionych skarg dotyczących naruszenia prywatności klienta i utraty danych klientów	Brak uzasadnionych skarg.
G4-PR9	Kwota istotnych kar z tytułu niezgodności z prawem i regulacjami dotyczącymi dostarczania i użytkowania produktów i usług	Brak kar z tytułu niezgodności z prawem i regulacjami dotyczącymi dostarczania i użytkowania produktów i usług.

