

中国人口福利基金会

健康暖心社会筹资平台
2021 年评估报告

北京益生信管理咨询有限责任公司
2022 年 03 月

目录

第一部分 核心发现.....	1
第二部分 评估概述.....	6
一、评估背景.....	6
二、评估定位、目标及范围.....	8
（一）评估定位.....	8
（二）评估目标.....	8
（三）评估范围.....	8
三、评估模型和指标体系.....	9
（一）模型选择.....	9
（二）指标框架.....	9
四、信息收集与分析方法.....	10
（一）收集方法：文献法.....	10
（二）收集方法：访谈法.....	10
（三）信息分析方法.....	10
第三部分 评估结果.....	11
一、效果评估.....	11
（一）项目总体目标达成，多项数据稳步增长.....	11
（二）平台多元发力，满足不同利益相关方需求，发挥正向作用.....	18
二、影响评估.....	21
（一）平台的自律规范、强公信力受到行业的广泛认可.....	21
（二）传播大病救助相关政策案例，推动公众对大病公益的关注.....	21
三、可持续性评估.....	22
（一）清晰可持续的项目运作模式日趋成型.....	22
（二）稳定增长的资金筹集模式仍需不断打磨.....	22
第四部分 评估思考及发展建议.....	24
一、有效回应健康中国战略，对政府的兜底保障政策形成有益补充.....	24
二、注重领域议题研究，助推行业发声和政策倡导.....	24
三、探索公众募捐和企业募捐的长效增长机制.....	24
四、构建良性稳定的地区合作伙伴生态网络.....	25

第一部分 核心发现

健康暖心社会筹资平台（以下简称“筹资平台”）及其子平台中国大病社会救助平台（以下简称“平台”）是中国人口福利基金会（以下简称“人基会”）在国家卫生健康委员会（以下简称“卫生健康委”）的指导支持下成立的为全社会贫困大病患者和所有开展大病救助慈善项目的公益机构提供统一、安全、完整、快捷的政策资源查询、项目信息对接、精准大病救助、患者信息验证和救助决策支持等专业服务的国家级社会救助平台，努力实现救助信息互通、救助资源整合、救助模式创新，推动精准救助工作开展，在社会救助范围内建立缓解因病致贫问题的长效机制。

自 2016 年 10 月正式启动以来，5 年的时间，平台在功能模块、筹款模式、宣传推广等方面不断优化升级，运营模式逐渐成熟，筹款量逐年递增，合作资源更加广泛，且与地区合作伙伴建立一定的稳定关系，服务网点和触角不断向基层延伸，服务地区和受益对象覆盖面不断扩大，平台在大病救助方面的社会影响力持续叠加。

从效果上看，平台总体目标达成，多项数据稳步增长。筹资总量倍增，筹资结构趋向均衡，年度总筹资量 7077.85 万元，公众捐款人次达到 85 万余人次，救助金额 5-10 万的人数大幅增加，平均每人救助金额达到 4.3 万左右，个人所获的救助金最高一笔达到 51.1 万元，救助金额结构愈加均衡。救助范围迅速扩张，

累计救助 3599 人，地域辐射范围显著扩大，从 2017 年刚开始的 2 省 4 县快速发展到今天的全国 29 个省/直辖市 693 个县（区、市），平台的政策条数高达 13451 条，救助电话咨询量突破 15 万，平台各类资讯总浏览量高达 3500 万人次，大病患者依托平台政策查询咨询功能，有效实现了政府政策救助和社会补充救助相结合，切实解决大病患者就医问题，提升自助互助能力。同时平台覆盖病种达 45 种，并关注受助群体异地就医交通费、食宿费、陪护费等非医疗费用支出问题，具有较强的公益性，受到了救助对象的广泛认可。此外，平台积极进行资源整合联动，与不同类型的地区资源展开合作，资源类型包括地区政府、群团组织如各区县卫健系统、民政系统、工会系统等、企业资源如友邦保险、复星医药集团等、社会组织资源如依托大病社会救助联盟，聚集各级基金会、社会服务机构、社会团体等、社会大众如医务、企业、高校等志愿者等，不同资源汇集，并在其中发挥重要的功能作用，协同助力经济欠发达地区大病患者就医治病难题的解决。如与地区社工机构的合作，在帮助患者入院评估与建档基础上，为患者提供情绪、心理疏导、在院适应等专业服务，并在特定节日，联合医护人员，为住院病患、家属等开展病房走访、节日慰问、生活调适、生日会、园艺手工等群体性服务。通过与在地专业社工组织合作，织密基层专业服务网络。

从影响上看，平台以高标准的信息核验、公开透明的信息披露、0 丑闻 0 投诉质疑等务实严谨地为行业建立救助政策数据库，

搭建资源共享平台的初心得到社会各界的认可，并且平台广泛收集、发布大病救助相关政策资讯，有效弥补大病救助领域政策数据库的空白。此外，人基会积极主动参与民政部第三批慈善组织互联网公开募捐信息平台遴选工作，以期进一步提高中国大病社会救助平台在公益行业的声量，持续发挥在行业的影响力。

从可持续性上看，清晰可持续的项目运作模式日趋成型，更加重视地区合作伙伴的共建，构建贯穿救助前、救助中、救助后的各个服务链条的救助网络，形成一系列不同组合的大病救助解决方案。已经形成较为稳定的资金筹集模式，更加重视常态化公众日常捐赠，同时也会抓住 99 公益日集中高频公众捐赠契机，并努力争取 3-4 个大中型企业长期稳定捐赠，提高企业捐赠占比，实现不同主体筹资结构的均衡增长。但稳定增长的资金筹集模式仍需不断打磨，如何从共同富裕第三次分配的切入口争取大型医药企业大额捐赠是平台跨入下一个增长期的关键。

平台经过五年的发展，虽然在受助规模、筹资体量、运营管理等方面取得长足的发展，但置身于整个疾病救助类互联网筹款平台中，平台在筹款结构、资源渠道、受助对象规模、平台页面及功能建设等方面仍有一定的提升空间。因此，建议平台未来在如下四个方面着重发力，快速进入下一个突破期。

一是有效衔接健康中国战略，在疾病救助、健康促进中发挥有益补充。充分发挥“互联网+医疗健康”平台优势，在继续汇集、分类大病救助相关政策信息的基础上，拓展建立医疗健康大

数据平台，链接并转发前沿治疗方法、疾病防治、科普宣教等健康中国行动有关内容，进行在线诊疗，从中抓取公众关注的健康数据，进行分类研究，更加精准性定向地发布公众急需的健康讯息，持续推进覆盖全链条的预防、救助、康复和自主健康管理一体化的国民健康信息服务。

二是注重领域议题研究，助推行业发声和政策倡导。支持学术界、公益界开展更多关于大病救助、医保政策、专项诊治等领域研究和模式探索，联合其他深耕此类议题的网络和平台，推动议题纵深研究和联合行动。并基于现有实践，在医保改革和大病救助长效帮扶机制等方面整理出政策文本，向上进行政策倡导。

三是探索公众募捐和企业募捐的长效增长机制。在公众募捐方面，做好社群运营和内容运营，进一步扩充公众对平台的知晓度和认可度，优化参与通道，培育腾讯、灵析月捐，并挖掘支付宝公益、抖音公益的潜力，在常态化公众日常募捐的基础上，联合打造1-2个如99公益日高频公众捐赠节点。在企业募捐层面，将企业当成战略伙伴来培养，企业不仅仅作为配捐一方，同时也是平台服务提供者、支持者、受益者、资源筹措者，深挖企业在平台中不同角色功能，如联合企业发起专项病种项目或基金、联合成立专项病种专业委员会、搭建专项病种救助资金池、年度表彰回馈等，构建长期合作伙伴关系。此外，进一步规范和丰富平台网页设计，持续申请成为互联网公开募捐信息平台，发挥行业影响力。

四是构建良性稳定的地区合作伙伴生态网络。首先，对平台已有合作伙伴类型进行整体分析，明确每一类型组织在某一阶段或某一环节发挥的功能作用，相互之间如何进行联动，有哪些协同机制；其次，重点发展与枢纽型社会组织尤其是专业社工组织的合作，确定地区合作伙伴筛选标准、合作方式、合作内容等，除原有大病救助协助申请、审核外，拓展个案、小组、社区等专业医务社工服务内容，精准触达到每一位大病患者；最后，定期开展与地区合作伙伴的研讨会，主要针对地区大病救助特色经验、面临的困难、可拓展发挥的空间等内容进行交流，以更好地开展地区救助服务。

第二部分 评估概述

一、评估背景

党的十八大以来，中国人口福利基金会（以下简称“人基会”）积极参与健康扶贫工作，开展了一系列健康扶贫公益项目，尤其关注“因病致贫，因病返贫”的困难群体。2015年，国务院办公厅印发《关于全面实施城乡大病保险的意见》，提出“加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和慈善救助等制度的衔接，发挥协同互补作用，形成保障合力”。为有效衔接和高度整合现有大病医疗保障资源、大病患者救助及各类社会组织项目资源发挥更好作用，人基会在国家卫生健康委员会的指导和支持下，2016年10月正式组建中国大病社会救助平台（以下简称“平台”），旨在响应国家健康战略，落实国家卫生健康委员会、民政部等十五部委联合发布的《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（国卫财务发〔2016〕26号）文件精神，是为全社会贫困大病患者和所有开展大病救助慈善项目的公益机构提供统一、安全、完整、快捷的政策资源查询、项目信息对接、精准大病救助、患者信息验证和救助决策支持等专业服务的国家级社会救助平台，努力实现救助信息互通、救助资源整合、救助模式创新，推动精准救助工作开展，在社会救助范围内建立缓解因病致贫问题的长效机制。

平台自成立以来，在功能模块、筹款模式、宣传推广等方面不断优化升级，运营模式逐渐成熟，筹款量逐年递增，合作资源

更加广泛，且与地区合作伙伴建立一定的稳定关系，服务网点和触角不断向基层延伸，服务地区和受益对象覆盖面不断扩大，平台在大病救助方面的社会影响力持续叠加。从2017年主要集中在山西和陕西四个定点扶贫县，和社会组织探索成立大病救助联盟的试点探索期，再到2018年的推广辐射期，从四县逐步向更多贫困地区拓展，病种也进一步增加，将边缘大病患者纳入到救助体系当中，开发企业配捐模式，再到2019年的稳中求进期，和企业的合作模式进一步多元化，升级成为大病救助工程，再到2020年的聚焦收敛期，更加谨慎的筛选合作伙伴，重点拓展地区枢纽型社会组织为合作伙伴。2021年，平台进一步聚焦地区服务网络的发展与维护，运营模式尤其是筹款模式的稳固与提升，服务板块的优化与升级，在脱贫攻坚收官后关键的第一年，国家工作重心由“健康扶贫”逐渐转向“健康促进”，平台在巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接中有哪些功能定位，现有的发展路径选择是否合适，平台应该进行哪些战略转型，逐渐成为委托方关注的评估议题。

为了回应以上问题，人基会继续委托北京益生信管理咨询有限责任公司（以下简称“益生信”）开展评估，基于过去五年来对平台评估过程中所产生的经验认知，将其置于健康中国、健康促进、乡村振兴整体规划的大政策背景中，应用评估专业理论与方法，对其在2021年1月至12月完成的工作开展总结性评估，对实施的效果、产生的影响和可持续性等方面进行综合评估，为平

台下一步工作提供发展建议。

二、评估定位、目标及范围

（一）评估定位

基于本年度为项目实施的第五年，平台已经从起步期步入稳定发展期，益生信也对平台从2017年开始进行了4年的评估，对项目各方面情况已经有较好的把握，尤其是2020年的评估从平台历年来的整体建设情况、效果、影响和可持续性以及团队能力等方面进行了系统的赋能评估。基于此，根据人基会项目团队的评估需求以及过往四年评估结论的分析，益生信评估团队将本年项目评估定位为总结性评估。

（二）评估目标

1. 评估平台所处的内外部环境变化情况；
2. 评估平台5年来的整体建设情况；
3. 评估其效果、影响及可持续性；
4. 对平台未来发展提供真实有效建议。

（三）评估范围

1. 对象范围

和平台产生直接或间接联系的利益相关方，直接利益相关方有人基会项目官员、具体执行团队，间接利益相关方有被救助的大病患者、培训对象、平台合作伙伴等。

2. 时间范围

2021年1月至2021年12月。

3. 地域范围

平台工作涉及的省市县。

三、评估模型和指标体系

(一) 模型选择

考虑本次评估定位与目标，益生信采用国际通行的经济合作发展组织发展援助委员会（OECD-DAC）开发的评估标准，对评估范围进行收敛和聚焦。

该评估标准分为适当性、效果、效率、影响和可持续性五个维度，由于受限于客观条件，效率维度较难评估测量，以及适当性维度已经在2019年评估报告中做过完整表述，因此本次评估选用效果、影响、可持续性三个维度进行评估。

表1 OECD-DAC 评估框架

指标维度	评估议题
效果	衡量项目在多大程度上实现其预期目标，是否存在偏移，是否超前或滞后，是否完整实现。
影响	衡量项目直接或间接干预所带来的积极或消极变化，这些变化可能是项目预期的，也可能是预期之外的，包含领域范围、广度与深度以及持久性。
可持续	衡量在撤资后，项目实现长期自我可持续发展与自我完善的条件和可行性，做出趋势性预估，尤其是成效、及项目财务是否可持续。

(二) 指标框架

根据本项目的特点，益生信评估团队选择效果、影响、可持续性3个维度对项目进行评估，评估指标框架如下：

表2 评估指标

一级指标	二级指标	主要评估问题
效果	项目目标达成情况	年初的筹款目标实现程度
		平台各项关键数据增长情况
	利益相关方评价	受助对象的总体评价和受益程度
		平台的培训对象、合作方等对平台的总体评价
影响	对行业产生的影响	有发起或参与具有行业影响力的活动和事件，带来了积极的正面影响
	对社会产生的影响	有发起或参与具有社会影响力的活动和事件，带来了积极的正面影响
	对政策产生的影响	有推动的政策改善
可持续性	模式可持续性	具有清晰可行的保障成效的干预路径或项目模式
	资金可持续性	形成了清晰可行的资金募集路径办法

四、信息收集与分析方法

（一）收集方法：文献法

也叫二手资料调查法，在评估过程中就相关的理论与信息通过搜集有关的各种文献资料以及痕迹留存资料，选取各种对评估有用的信息。通过相关文献梳理与分析，评估方较为全面地了解有关现象背后的逻辑以及项目的实施情况。重点收集关于精准救助、健康中国、大病保险保障、乡村振兴等相关资料。

（二）收集方法：访谈法

根据项目信息深度及评估需求方的实际需求，主要针对人基金会执行团队以半结构式访谈形式收集信息并整理。

（三）信息分析方法

针对文献资料及访谈中的开放性问题等定性资料，进行类属

分析与情景分析。类属分析是指在资料中寻找反复出现的现象以及用来解释它们的概念、术语的过程，包括类属要素，要素之间的关系和结构等。而情境分析则是指将资料放入真实自然的环境中，按照事件发生的时间顺序对有关事件和人物进行描述性分析。对于项目资料中的客观数据信息，采用 Excel 软件进行统计分析。

第三部分 评估结果

一、效果评估

表 3 效果评估指标

一级指标	二级指标	主要评估问题
效果	项目目标总体达成情况	年初的筹款目标实现程度
		平台各项关键数据增长情况
	利益相关方评价	受助对象的总体评价和受益程度
		平台的培训对象、合作方等对平台的总体评价

(一) 项目总体目标达成，多项数据稳步增长

1. 筹资总量倍增，筹资结构趋向均衡

在筹资总体情况上，2021 年实际筹资 7077.85 万元，同比 2020 年增长 134%，年增速为 2.34 倍，筹资总额逐年上升趋势明显，累计筹集救助资金 1.2 亿余元。

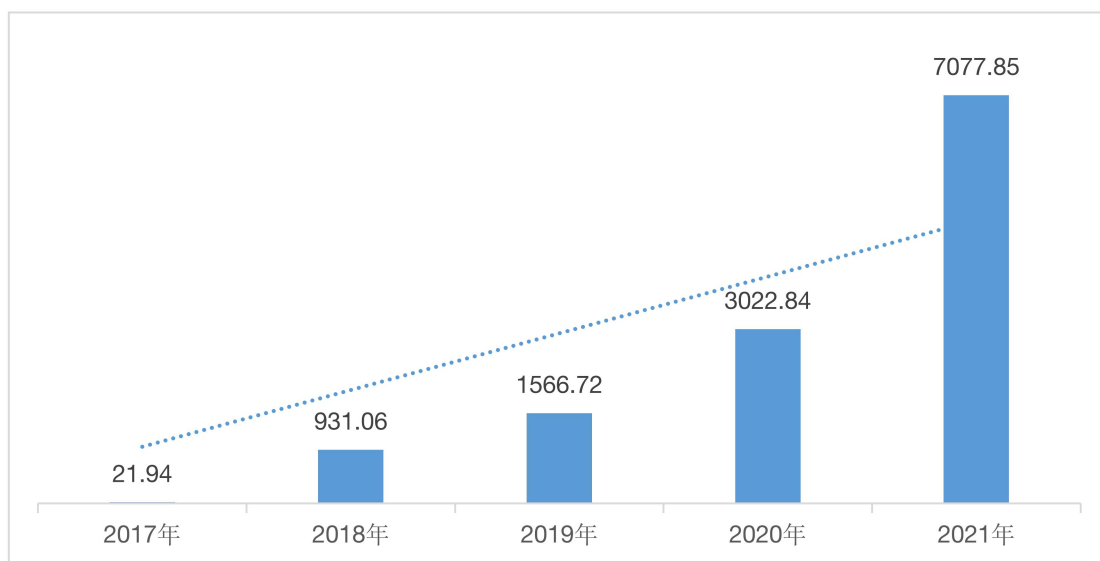


图2 2017年至2021年筹资情况统计 (单位: 万元)

在筹资来源分布情况上,平台筹集资金主要有公众常态化日常募捐、公众99公益日集中高频募捐和企业捐赠等三种途径。2021年,公众捐赠占比达到历年峰值,占年度总捐赠额的99.29%,筹款量较2020年增长了169%,其中公众常态化日常募捐占比最高,达到71.84%,其次是公众99公益日集中高频募捐,占比为27.45%。企业筹款量较为稳定,与2020年持平。

综合历年数据整体来看,网络公众筹款仍然是平台筹款主要来源,且公众常态化日常募捐成为主流。如图3、图4所示,筹资总额逐年上升,且近两年倍速增长明显。在公众日常募捐方面,除2019年募捐金额有所下降外,其他年份占比均在50%以上;在公众99公益日募捐方面,募捐金额逐年上升,年度占比在2019年达到最高值,但随后逐年下降;在企业募捐方面,每年有至少1家企业稳定配捐50万,但年度占比呈下降趋势。抓住关键公益节点集中撬动公众募捐依然是平台需要发力的着手点,如何增

强日常捐赠的公众粘性，扩充知晓度和参与度则是平台募捐的核心，而抓取更多中大型企业持续配捐建立稳固合作将可能是平台筹资再次突破的关键点。

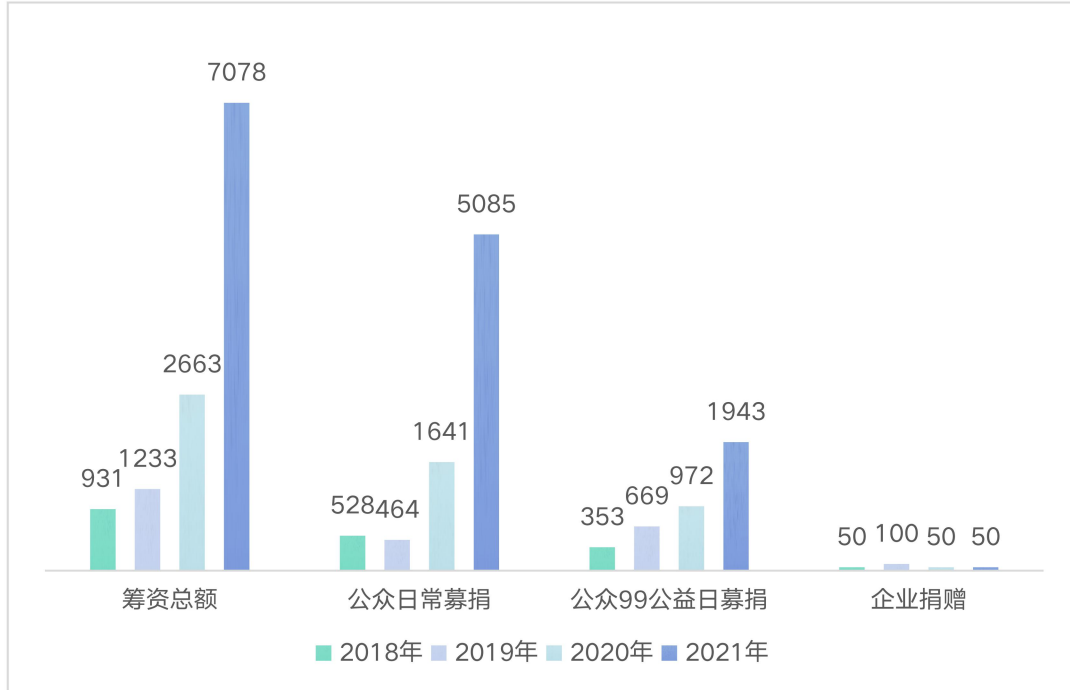


图3 2018年至2021年不同筹款来源资金统计 (单位: 万元)

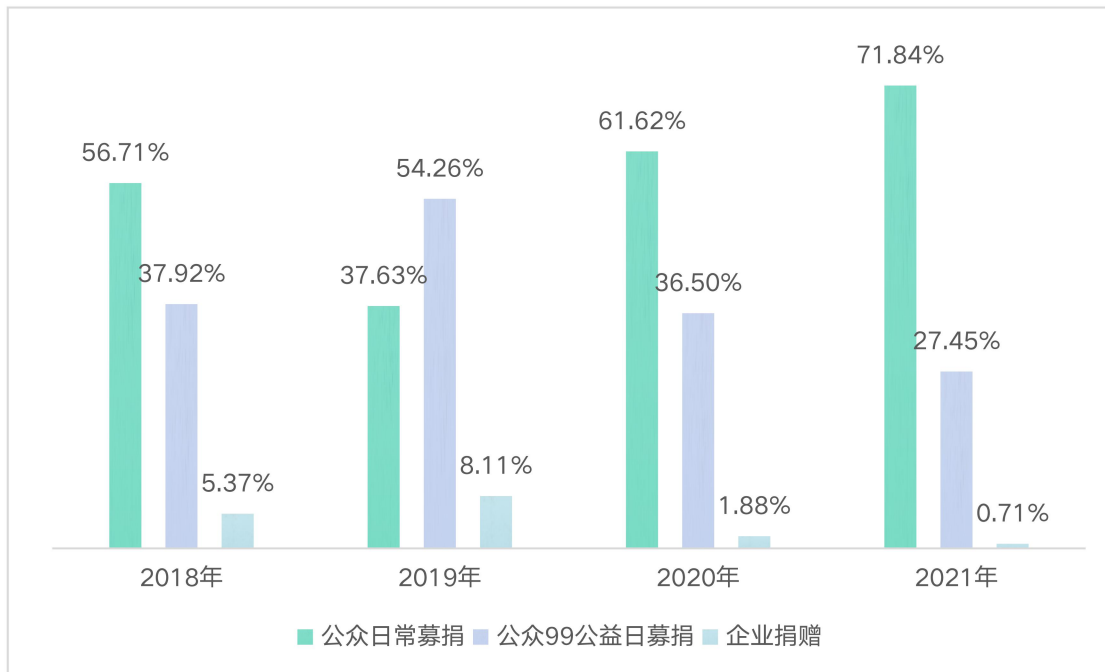


图4 2018年至2021年不同筹款来源资金占比统计 (单位: 百分比)

在公众捐赠人数人次增长情况上，截至 2021 年 12 月底，公众募捐人次历史性达到 85 万余人次，相较于 2020 年增长 316%，相较于 2019 年增长 428%，年增速在 4 倍以上。而募捐人数也呈逐年上升，2020 年募捐人数达 16.9 万人。

在救助金额分布情况上，2021 年，受益对象平均获得的救助金额是 43151 元，较 2020 年略有下降，而获得 5 万以上救助金额人数有大幅提升，从 2020 年的 21.99% 增长到 2021 年的 45.15%，其中 5-10 万的救助人数达到 433 人，10 万以上救助人数达到 111 人，5 万以上的大额救助金额的比例出现明显上升。以 5 万为界，救助金额结构愈加均衡，间接反映出平台对于极重病、特大疾病的筹资能力愈来愈强。

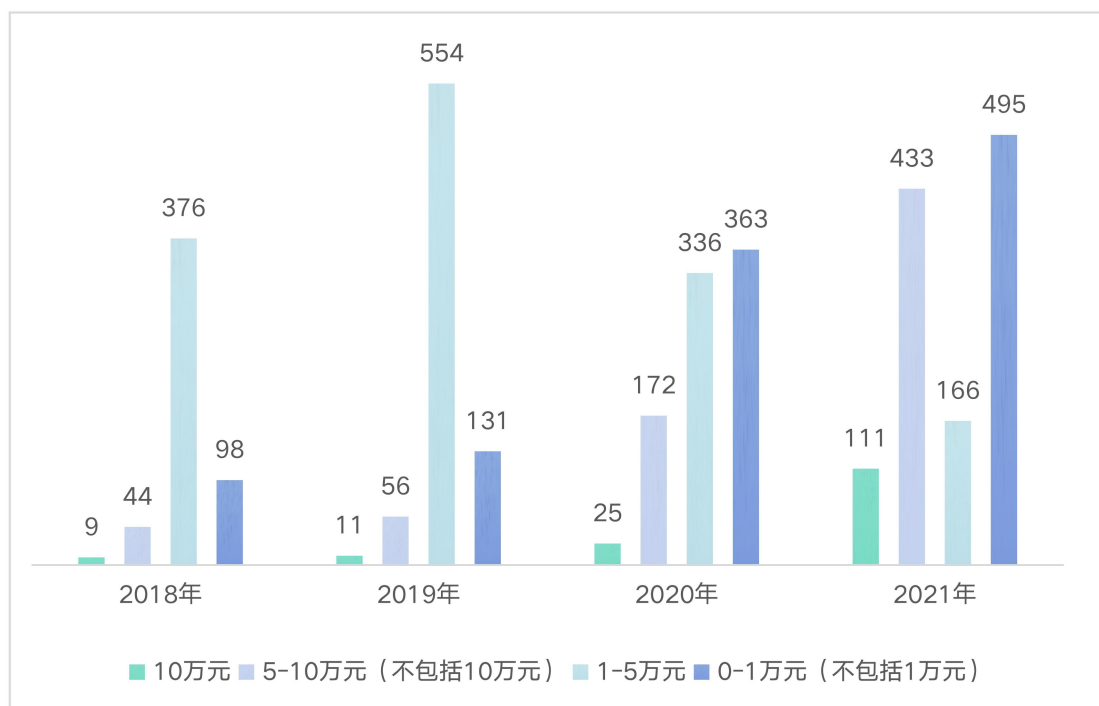


图 5 2018 年至 2021 年救助金额结构分布情况统计

2. 救助范围迅速扩张，各项关键数据整体稳步增长

在救助人群、地区覆盖情况上，截至 2021 年 12 月 31 日，平台五年来共救助 3599 名大病患者。2021 年救助 1203 名大病患者，同比 2020 年的 1107 名大病患者的数量，增长率为 8.7%，对比 2019 年的救助总量 720 人次增长 67.08%，近两年增速较为稳定。救助地域从 2017 年的四个定点扶贫县，扩展到 2021 年的 29 个省/直辖市的 693 个县（区、市），覆盖地域扩展迅速。

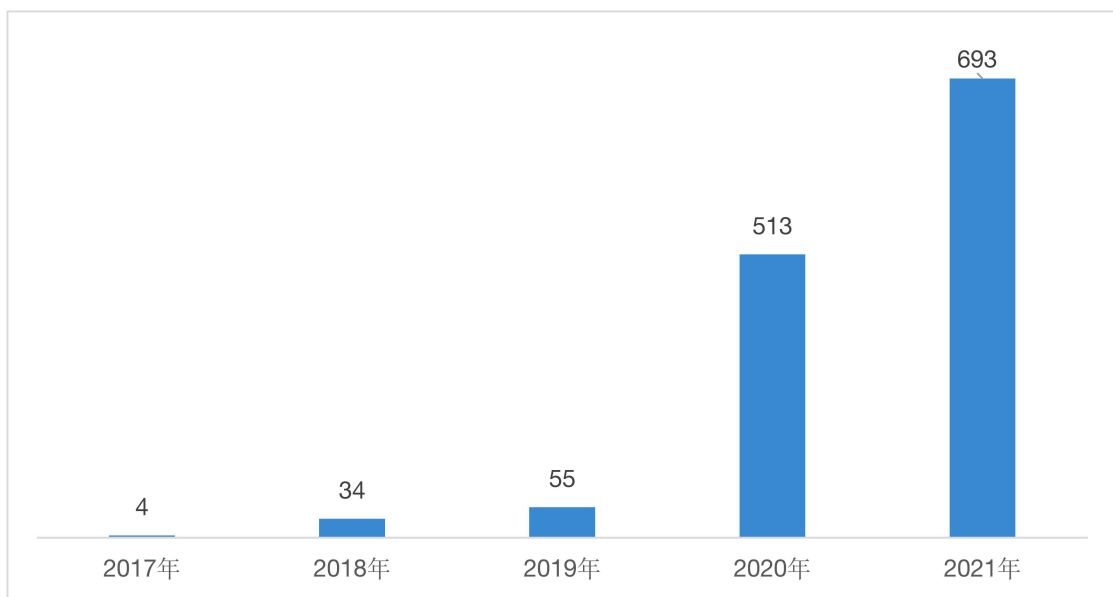


图 6 2017 年至 2021 年覆盖县（市、区）情况统计（单位：个）

在政策、救助信息上线及查询情况上，一是政策上线情况，目前平台共上线中央、省市县各类大病救助、医疗保障相关政策信息 13451 条，涵盖了 335 个地级行政区，其中包含 37 个经济欠发达县，横向 12 个部门类别的大病救助领域。二是政策查询情况，2021 年在查询人次上整体呈现上升趋势，其中政策查询人次 2021 年略有下降，而救助信息查询人次 2021 年较 2020 年增长了 17.65%，公众在平台资讯信息上总浏览量突破 3500 万人次。2021 年共查询 1043.2 万人次，同比 2020 年增长 15.65%，占

历年总浏览量的 29.24%，年度增长迅猛。三是救助信息接听、转介情况，救助信息咨询电话接听量倍速增长，超过 15 万人次，是 2020 年的 12.79 倍，并对关键服务信息进行了录音备案，工作微信号回复患者咨询 30 余万条，且项目转介量较 2020 年增长了 19.68%。

表 3 政策、救助信息上线及查询情况一览表

基本情况	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
政策条数	7904	7927	9077	13314	13451
所涉省直辖市数量	335	335	335	335	335
所涉贫困县数量	4	37	37	37	37
政策查询人次	10231	781321	892016	972549	963413
救助信息查询人次	4103	6563822	7969863	8047725	9468467
救助信息咨询电话接听量	1807	4578	6877	12000	153466
救助信息咨询项目转介量	-	3015	4429	5142	6154

在宣传推广情况上，平台目前主要的宣传推广方式，一是通过现有官方网站、微信公众号等媒体平台的宣传，二是通过集中性的培训针对某类重点人群，譬如计生协，进行培训宣讲。2021 年，受疫情影响，主要通过官网、微信公众号以及其他自媒体平台进行项目宣传。

平台目前主要通过官网和微信公众号进行信息发布，2021 年微信公众号发文量为 235 条，日均 0.64 条，较 2020 年有所下降，微信公众号粉丝数量从 3.59 万名增长到了 3.86 万名，同比增长 7.57%；各类媒体上持续曝光，2021 年共在今日头条、百度贴吧、简书、豆瓣等各类媒体和网站发布报道 621 篇，各类媒体上的粉丝数量达到了 15 万余名。整体来看，2021 年平台受疫情影响，线下活动减少一定程度上影响对外宣传量。

表4 平台传播情况一览表

类目	2019年	2020年	2021年	同比2020年增长
发文量（微信公众号）	194	388	235	-39.43%
微信公众号粉丝数量	30823	35892	38610	7.57%
发文量（各类媒体）	844	1165	621	-46.7%
各类媒体上的粉丝数量	124036	137764	151206	9.76%

在资源整合联动上，在政府主导下，围绕政策指向，与不同类型的地区资源展开合作，资源类型包括地区政府、群团组织如各区县卫健系统、民政系统、工会系统等、企业资源如友邦保险、复星医药集团等、社会组织资源如依托大病社会救助联盟，聚集各级基金会、社会服务机构、社会团体等、社会大众如医务、企业、高校等志愿者等，不同资源汇集，并在其中发挥重要的功能作用，协同助力经济欠发达地区大病患者就医治病难题的解决。

截止2021年底，平台志愿者总数已突破15万人，建立并运营28个社群，已经与3家企业平台建立稳定的合作关系，企业志愿者人数达到1691人，且成功帮助到7321名大病患者发起救助申请，并协助平台核实患者信息、对患者进行入户调研、收集患者医疗票据等相关救助申请资料、完善救助反馈等。2021年，平台继续与贵州省人口健康基金会针对地方重疾大病患者开展集中救助，已救助患者68人，募捐善款11.3万元。此外，平台积极拓展与合肥市包河区上善关爱中心、广州市天河区米公益服务中心、北京血友之家罕见病关爱中心等专业社工组织开展合作，充分利用社工在当地信任关系稳定、深度触达服务、稳定持

续深耕的专业力量，如与广州市天河区米公益服务中心分别在广州医科大学附属肿瘤医院、广州市番禺区中心医院、中山大学附属第六医院等 11 家公立医疗机构开展社工服务，在帮助患者入院评估与建档基础上，为患者提供情绪、心理疏导、在院适应等专业服务，并在特定节日，联合医护人员，为住院病患、家属等开展病房走访、节日慰问、生活调适、生日会、园艺手工等群体性服务。通过与在地专业社工组织合作，织密基层专业服务网络。

（二）平台多元发力，满足不同利益相关方需求，发挥正向作用

1. 切实解决大病患者就医问题，提升自助互助能力

经平台救助覆盖的大病病种已达 45 种，较农村贫困人口大病专项救治病种数量 30 种多 15 种，主要包括白血病、糖尿病、心肌病、尘肺病、老年痴呆、重性精神疾病等，平台救助病种数量领先于行业平均水平。其中救助最多的 5 种疾病依次是白血病、尿毒症、终末期肾病、淋巴瘤等，占总救助人数的 36.7%。2021 年，累计帮助 1203 名大病患者筹资 7707.84 万元，有效缓解大病患者家庭基本医药费用、异地就医的交通费、住宿费、陪护费等经济压力，解决燃眉之急。

此外，平台致力于为大病患者家庭提供一套大病救助解决方案，以期大病患者家庭在面临大病时，依托平台政策查询、咨询功能，主动获取救助政策资讯，及时享受当地政策补贴和福利待遇，在政策之外进入更多救助通道。2021 年，

平台政策信息查询达 96.34 万人次，救助信息查询达 946.85 万人次，救助信息资讯电话接听量 15.35 万人，救助信息咨询项目转介量 0.62 万个。由此可知，平台的社会影响力持续扩大，在大病患者家庭主动求解中有效实现了政府政策救助和社会补充救助相结合。

2. 平台志愿者在心态、知识、工作便利性等方面获得一定的改变

平台志愿者主要分为企业志愿者、医务志愿者、其他间接可调动社会志愿者，其中企业志愿者联系最为紧密，且能够较为稳定的参与平台各项培训，如复星企业员工志愿者，基于基层工作实际需求和“五个一”健康扶贫工程项目推进，成为了经济欠发达区县接触大病患者的有力抓手，进一步锻炼了对公益慈善的积极性，在基层医疗、医保政策、大病救助平台操作等方面获得更多知识储备。其次是医务志愿者，他们是最有可能优先发现大病患者的群体，平台提供的政策信息、救助通道对于他们向大病患者进行宣传教育和指导起到积极作用，也能很好地建立自身与患者之间的信任关系，对良性医患关系有一定的助益，也确实能够帮助大病患者解决实际问题。但如何持续维护平台志愿者，创造更多参与机会，增加服务粘性和多样性，依然是平台持续发挥影响力需要解决的难题。

3. 合作伙伴生态更加多元，获取更多机会可能

依托大病社会救助平台，企业、基金会、社会组织等各类生态资源参与基层医疗公共卫生服务，实现各自组织的使命价值。同时在参与过程中，能够直接触达经济欠发达区县、街乡、村居三级政府服务网络，服务大病患者，扩充组织在当地的影响力，为未来发展创造更多可能空间。此外，平台上信息验证功能，也能够有效防止骗捐、诈捐、重复捐的情况，为合作基金会公募筹款进行受助人身份审核时提供助力。对于一线在地社会组织来说，与平台的合作一定程度上能够获取相应的服务收入，互为资源主体。但同样，随着平台救助人数、范围的扩充，全面打通大病救助的最后一公里，仍需要更多地区一线专业服务组织加入，地区合作伙伴长期合作机制的构建，以点带面的辐射带动作用有效激发等是平台下一步发展的重点。

4. 政府财政资金持续注入，凸显对平台发挥作用的认可

人基会每年获得政府财政资金 550 万元用于平台运营建设，并且民政部社会组织管理局对人基会参与健康扶贫工作，尤其是“中国大病社会救助平台”在公益慈善救助领域发挥的作用表示高度认可。人基会参与“社会组织参与挂牌督战县脱贫攻坚工作推进会”这一行动也得到了十一届全国政协副主席、中国人口福利基金会会长李金华，国家卫生健康委员会副主任李斌、于学军的重要批示指示。平台不仅在脱贫攻坚时期助力健康扶贫发挥了重要作用，获得高度认可，在巩固脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴，防止因病返贫、致贫等方面也在积极发挥作用。

二、影响评估

表 5 影响评估指标

一级指标	二级指标	主要评估问题
影响	对行业产生的影响	有发起或参与具有行业影响力的活动和事件，带来了积极的正面影响
	对社会产生的影响	有发起或参与具有社会影响力的活动和事件，带来了积极的正面影响

（一）平台的自律规范、强公信力受到行业的广泛认可

网络筹款平台的公开透明、自律一直是公众关注的重要议题，平台以高标准的信息核验、公开透明的信息披露、0 丑闻 0 投诉质疑等务实严谨地为行业建立救助政策数据库，搭建资源共享平台的初心得到社会各界的认可。其中，截止 2021 年底，平台广泛收集、发布大病救助相关政策资讯 13451 条，涵盖了 335 个地级行政区，其中包含 37 个经济欠发达区县，在官网、微信公众号等向社会公开发布，有效弥补大病救助领域政策数据库的空白，对行业做出了应有的贡献。此外，人基会积极主动参与民政部第三批慈善组织互联网公开募捐信息平台遴选工作，以期进一步提高中国大病社会救助平台在公益行业的声量，持续发挥在行业的影响力。

（二）传播大病救助相关政策案例，推动公众对大病公益的关注

平台通过官网、微信公众号、微博、抖音以及其他自媒体、门户网站上进行大病救助相关信息发布，2021 年共在今日头条、百度贴吧、简书、豆瓣等各类媒体和网站发布报道 621 篇，各类

媒体上的粉丝数量达到了15万余名，各类媒体上的持续曝光让社会公众有更多机会了解大病救助，激发公众参与公益的热情，公众筹款量也获得较大提升。

三、可持续性评估

表6 持续性评估指标

一级指标	二级指标	主要评估问题
可持续性	模式可持续性	具有清晰可行的保障成效的干预路径或项目模式
	资金可持续性	形成了清晰可行的资金募集路径办法

(一) 清晰可持续的项目运作模式日趋成型

经过五年的发展，平台在基础运营管理、功能模块、筹款路径、规模扩充、多方合作、社群运营、品牌打造等方面有了丰富的积累，并对项目可持续的发展模式有更为清晰的考量。首先，更加重视地区合作伙伴的共建，尤其是与专业社工机构的联动，构建贯穿救助前、救助中、救助后的各个服务链条的救助网络，形成一系列不同组合的大病救助解决方案；其次，响应健康中国行动，将疾病管理、健康科普纳入平台功能体系中，利用各大医疗资源向公众输出优质内容，传播健康讯息；最后，深度围绕公信力，在运营管理、行业发声、社会倡导等方面聚力，提升平台综合影响力。

(二) 稳定增长的资金筹集模式仍需不断打磨

平台资金主要有中央财政资金、企业募捐、公众募捐等三个来源，其中财政资金主要用于支持平台人员成本及平台运营成

本，而企业和公众募捐资金主要用于大病患者救助及从中抽取较少的平台管理成本。平台执行团队负责人表示，目前已经形成较为稳定的资金筹集模式，筹款量也是逐年递增。在筹款路径上，更加重视常态化公众日常捐赠，同时也会抓住 99 公益日集中高频公众捐赠契机，并努力争取 3-4 个大中型企业长期稳定捐赠，提高企业捐赠占比，实现不同主体筹资结构的均衡增长。

目前，网络公众筹款是多数平台筹款的主要途径，平台也必然卷入这个漩涡，已有的筹款模式既符合公众捐赠增长的客观规律，同时积极争取企业端筹款，积极打造企业捐赠人合作产品。但企业捐赠量不稳定且占比较少，如何从共同富裕第三次分配的切入口争取大型医药企业大额捐赠是平台跨入下一个增长期的关键。

第四部分 评估思考及发展建议

根据评估结果分析,平台经过五年的发展,虽然在受助规模、筹资体量、运营管理模式等方面取得长足的发展,但置身于整个疾病救助类互联网筹款平台中,平台在筹款结构、资源渠道、受助对象规模、平台页面及功能建设等方面仍有一定的提升空间。基于此,提出以下发展建议。

一、有效回应健康中国战略,对政府的兜底保障政策形成有益补充

充分发挥“互联网+医疗健康”平台优势,在继续汇集、分类大病救助相关政策信息的基础上,拓展建立医疗健康大数据平台,链接并转发前沿治疗方法、疾病防治、科普宣教等健康中国行动有关内容,进行在线诊疗,从中抓取公众关注的健康数据,进行分类研究,更加精准性定向地发布公众急需的健康讯息,持续推进覆盖全链条的预防、救助、康复和自主健康管理一体化的国民健康信息服务。

二、注重领域议题研究,助推行业发声和政策倡导

支持学术届、公益界开展更多关于大病救助、医保政策、专项诊治等领域研究和模式探索,联合其他深耕此类议题的网络和平台,推动议题纵深研究和联合行动。并基于现有实践,在医保改革和大病救助长效帮扶机制等方面整理出政策文本,向上进行政策倡导。

三、探索公众募捐和企业募捐的长效增长机制

在公众募捐方面，做好社群运营和内容运营，进一步扩充公众对平台的知晓度和认可度，优化参与通道，培育腾讯、灵析月捐，并挖掘支付宝公益、抖音公益的潜力，在常态化公众日常募捐的基础上，联合打造1-2个如99公益日高频公众捐赠节点。在企业募捐层面，将企业当成战略伙伴来培养，企业不仅作为配捐一方，同时也是平台服务提供者、支持者、受益者、资源筹措者，深挖企业在平台中不同角色功能，如联合企业发起专项病种项目或基金、联合成立专项病种专业委员会、搭建专项病种救助资金池、年度表彰回馈等，构建长期合作伙伴关系。此外，进一步规范 and 丰富平台网页设计，持续申请成为互联网公开募捐信息平台，发挥行业影响力。

四、构建良性稳定的地区合作伙伴生态网络

首先，对平台已有合作伙伴类型进行整体分析，明确每一类型组织在某一阶段或某一环节发挥的功能作用，相互之间如何进行联动，有哪些协同机制；其次，重点发展与枢纽型社会组织尤其是专业社工组织的合作，确定地区合作伙伴筛选标准、合作方式、合作内容等，除原有大病救助协助申请、审核外，拓展个案、小组、社区等专业医务社工服务内容，精准触达到每一位大病患者；最后，定期开展与地区合作伙伴的研讨会，主要针对地区大病救助特色经验、面临的困难、可拓展发挥的空间等内容进行交流，以更好地开展地区救助服务。



中国人口福利基金会
北京益生信管理咨询有限责任公司
2022年03月



Address

北京市西城区普
天·德胜大厦



Telephone

010-86202466



E-mail

yishengxin@yesiin.com