

中央部门预算项目支出绩效评价报告

项目名称： 2016 年度彩票公益金贫困白血病、先心病

儿童救助项目

项目承担单位： 中国红十字基金会

中央主管部门： 中国红十字会总会

评价时间： 2017 年 1 月至 3 月

填报日期： 2017 年 3 月

项目绩效的相关图片



图 1：2016 年山西省项目培训督导会



图 2：工作人员对河南白血病患者进行回访



图 3：贵州志愿者在医院探望受资助患儿



图 4：工作人员给患儿送去“英雄能量包”



图 5：小天使基金项目荣获“儿童大病救助十大示范项目”称号



图 6：《小天使医典——儿童白血病康复指引》

2016 年度彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目 绩效评价报告

一、项目基本情况

（一）项目概况

项目名称：彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助

项目承担单位：中国红十字基金会

主管部门：中国红十字会总会

项目属性：延续项目

项目预算：20000 万元

立项背景及主要内容：

据中国红十字会和中国青年政治学院青少年研究院联合调查表明，目前，医学界公认的儿童白血病的发病率为 4-6/10 万人。其中，新增儿童白血病患者就占二分之一。虽然，每年新增的白血病儿童数量庞大，但随着医学的发展，白血病已不是不治之症。通过化疗、造血干细胞移植等方式，80%—90%可以缓解，60%-70%左右可以治愈。然而，白血病是一种需要长期治疗的疾病，一般需要 2-3 年的时间，所需治疗费用 10-30 万，骨髓移植费用 30-100 万。全国每年新增白血病患者 4 万人左右，其中一半是儿童，超过 75%的患儿来自农村，家庭年收入不足 3 万元，这对于一个普通家庭，特别是农村的贫困家庭，无疑是难以承受的。白血病患者医疗保险实际报销比例低，且在儿童大病救助领域内部，慈善组织仍偏好于救助医疗费用少、治疗简单、治愈率高的疾病，因而白血病等血液病的筹资难度更大。

在儿童大病方面，除白血病之外，还包括先天性心脏病（以下简

称“先心病”)等。由卫生部发布的《中国出生缺陷报告》指出,先心病是我国新生儿发病率排名第一的高发疾病,也是5岁以下儿童死亡的首位原因,严重影响人口素质和生存质量。我国先心病综合发病率为8‰,每年新生先心病患儿15万到20万,农村发病率高于城市。研究表明,先心病发病率与致残率高,治疗费用较为高昂,虽然相关的社会救助网络日渐完善,但是对于大部分贫困人群而言,需自负的治疗费用仍无力承担。

为缓解贫困患儿家庭医疗费用的沉重压力,根据国际红十字运动保护人的生命与健康的宗旨,中国红十字基金会(以下简称“红基会”)于2005年6月起开始实施以救助大病患儿为主要内容的重点公益项目——“红十字天使计划”。其中救助贫困白血病儿童的“小天使基金”和贫困先心病儿童的“天使阳光基金”是该计划的重要组成部分,自成立至2016年底,募集社会善款救助贫困白血病、先心病患儿共计28512名。

为救助更多的贫困大病患儿,从2009年起,中央专项彩票公益金开始支持“小天使基金”开展贫困白血病儿童救助项目,从2011年起又开始支持“天使阳光基金”开展贫困先心病儿童救助工作。截至2016年底,彩票公益金共支持贫困白血病、先心病救助项目资金7.558亿元,共资助贫困白血病、先心病患儿25849名,其中白血病患者20117名、先心病患儿5732名。

十三五期间,项目计划申请财政资金总额为10亿元,其中每年度均申请项目资金20000万元。2016年,红基会继续执行彩票公益金项目,预算批复总额为20000万元,其中99%的资金19800万元为项目资助款,主要用于资助符合条件的白血病、先心病患儿;剩余1%的资金200万元作为项目管理费,主要用于开展项目管理、先心病

筛查、支持地方红会项目执行等工作。项目 2016 年预算及主要内容见表 1。

表 1:项目 2016 年主要内容及预算情况一览表

类别	预算 (万元)	主要内容
合计	20000	——
一、患儿资助	19800	——
1. 白血病儿童资助	17600	<p>资助对象: 0-14 周岁患有白血病的中国籍贫困家庭儿童。</p> <p>资助标准: 1. 对完成造血干细胞移植手术的白血病患者每人一次性资助 5 万元; 2. 对无需造血干细胞移植手术或需要移植但尚未实施移植手术的白血病患者每人一次性资助 3 万元; 3. 患儿在获得 3 万元资助款后完成造血干细胞移植手术, 补充一次性资助 2 万元。</p> <p>按照白血病患者 3 万元/人计算, 预计可资助 5860 名白血病患者。</p>
2. 先心病儿童资助	2200	<p>资助对象: 0-14 周岁患有先天性心脏病且需要手术治疗的中国籍贫困家庭儿童。</p> <p>资助标准: 1. 家庭自付 5 千元(不含)至 1 万元(含)的先心病患儿, 每人资助 5 千元; 2. 家庭自付 1 万元(不含)至 1.5 万元(含)的先心病患儿, 每人资助 1 万元; 3. 家庭自付 1.5 万元(不含)至 2 万元(含)的先心病患儿, 每人资助 1.5 万元; 4. 家庭自付 2 万元(不含)至 3 万元(含)的先心病患儿, 每人资助 2 万元; 5. 家庭自付 3 万元以上的(不含 3 万元)先心病患儿, 每人资助 3 万元。</p> <p>按照先心病患儿 2 万元/人计算, 预计可资助 1100 名先心病患儿。</p>
二、项目管理工作	200	——
1. 项目人员经费	48	正式员工 6 人(含 1 名管理人员) 每年工资及补贴。
2. 会议费	17.55	召开全国项目工作暨项目培训会议、定点医院工作培训会议。
3. 实施项目管理费	9.5	年报、宣传册等宣传资料印刷, 患儿申请资料、资助资料档案印刷及档案管理, 网站信息系统建设与维护等。
4. 地方红会项目执行费	104.4	补贴各省红会申请资料及回执票据的审核、邮寄、通讯、开展宣传活动、志愿者招募、档案管理、办公设施和消耗品购置等。按照 150 元/名的标准测算, 预计资助患儿 6960 名。
5. 先心病筛查	9.7	开展“天使之旅”系列先心病筛查及已救助患儿探访活动。
6. 绩效考评	10.85	按照总会签署协议执行项目实施的评价、考核。

(二) 项目绩效目标

1. 项目绩效总目标

2016-2020 年期间计划申请 10 亿元，其中 1%为红基会及全国各省、市、县级红十字会项目执行费，99%用于对贫困白血病和先心病儿童的医疗资助，预计五年累计可资助贫困白血病患者 29300 名，先心病患儿 5500 名，直接受益人口将达 17 万人（按照一个家庭 5 口人计算），有效促进和谐社会建设。

2. 项目绩效年度目标

资助 14 岁以下贫困白血病、先心病患儿进行治疗，按照每名白血病患者资助 3 万元、先心病患儿资助 2 万元的标准测算，2016 年预计资助贫困患儿 6960 名（白血病患者 5860 名、先心病患儿 1100 名），帮助患儿继续治疗或完成手术，以缓解贫困家庭患儿的医疗费用沉重压力，减少因病致贫、因病返贫的家庭，促进和谐社会建设。2016 年计划清理“十二五”期间 5000 余名的求助积压，初步实现“当年申请当年资助”的资助预期。

3. 年度绩效指标

项目 2016 年度绩效指标设定情况见表 2。

表 2: 项目 2016 年度绩效指标设定情况表

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	白血病资助人数	5860 名
		先心病资助人数	1100 名
	质量指标	先心病手术成功率	>95%
		受助患儿建档率	100%
	时效指标	资金到账率	100%
		省级红会回访率	100%
成本指标	管理成本有效控制	总资金额度的 1%	
效益指标	经济效益指标	资助款占救助患儿医疗费用比	白血病患者医疗费用占比 10-30%，先心病患儿医疗费用占比 10-50%

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	社会效益指标	先心病筛查及已受助患儿探访	每年不少于 2 个省
		社会募集资金	不少于 300 万元
	可持续影响指标	受助患儿家长对资金来源知晓率	>75% (受文化程度限制)
		媒体宣传报道	国家级媒体报道不少于 5 次
满意度指标	服务对象满意度指标	受助家长对医院服务满意度	>95%
		受助家长对红会工作满意度	>95%

二、绩效评价指标分析

(一) 项目投入情况分析

1. 立项情况分析

(1) 立项程序

按照彩票公益金的管理要求，项目立项采取“五年一申报”的管理方式。2016 年为项目“十三五”实施周期的第一年，立项申报前，红基会根据“十二五”期间项目总体执行情况，编制了项目 2016-2020 年项目申报文本及实施方案，明确了项目总体绩效目标、五年总体计划和分年度计划，并上报至中国红十字会总会（以下简称“总会”），审核通过后，由总会上报至财政部，得到批复后予以立项。总体上，项目立项程序较规范，立项论证较充分。

(2) 绩效目标

项目申报书及实施方案中明确了项目的总体目标在于救助贫困家庭 14 岁以下的白血病及先心病儿童，挽救患儿生命，减轻患儿家庭经济和精神压力，有效弘扬“人道、博爱、奉献”红十字精神。其中，2016 年度项目总体目标为资助 5860 名白血病患者、1110 名先心病患儿。

从现实需求来看，我国目前还存在着大量的贫困白血病、先心病患儿等待救助，并且白血病患者以每年 2 万人左右、先心病患儿以每年 15 万到 20 万的数量在不断增加。尤其是白血病患者，由于医疗费用高昂，大部分患儿医疗费用在 10 万-30 万，并且受医保目录、名义报销比例、异地就医等各因素影响，医疗保险实际报销比例低。并且，相对于其他儿童救助领域，白血病患者医疗救助较其他救助面临更多难题，慈善组织仍偏好于救助医疗费用少、治疗简单、治愈率高的疾病，白血病等血液病的筹资难度更大。这些因素影响了白血病患者慈善救助事业的发展，再加上国家医疗救助覆盖面和救助力度有限，导致白血病患者家庭仍然负担过重。因此，白血病等大病患儿的大范围、高额度的救助仍然有赖于红基会有财政资金支持的慈善组织。

项目目标定位于救助贫困白血病、先心病患儿，缓解患儿家庭沉重压力，目标设定与当前我国客观实际需求相符合，与红基会“弘扬人道、博爱、奉献的红十字精神，致力于改善人的生存与发展境况，保护人的生命与健康，促进世界和平与社会进步”的宗旨相一致，项目目标较科学、合理。

（3）绩效指标

绩效指标设定方面，该项目根据 2016 年预算内容及总体目标设定了较为具体的指标内容，包括资助患儿人数、手术成功率、受助患儿建档率、资金到账率、省级红会回访抽查率等，并进行了量化，内容涵盖项目评审、患儿资助、回访等主要工作，绩效指标内容基本全面合理，与预算匹配性较好，但是个别指标内容设定仍需进一步完善。如：项目实施主要以社会效益为主，可不涉及相应的经济效益指标；社会效益指标中，应重点增加对红十字事业发展的积极影响力以及对其他社会公益组织的示范作用；可持续影响指标中，“受助患儿家长

对资金来源知晓率”不属于该项指标范畴，应着重从项目实施对患儿救助产生后续影响等方面进行考虑、设置。

2. 资金落实情况分析

截至 2016 年底，项目预算 20000 万元资金已全部到位。其中，财政部于 2016 年 2 月将 20000 万元资金拨付给总会；总会收到资金后，分别于 2 月、3 月、4 月、5 月、6 月、7 月、10 月、11 月、12 月，分 9 个批次将资金 20000 万元拨付至红基会，分别为 2500 万元、2700 万元、3200 万元、3200 万元、4500 万元、1000 万元、1000 万元、1300 万元、600 万元。

资金到位后，红基会将项目资助款以及执行费及时下拨至各省红十字会。资助款方面，在对评审确定资助患儿提供的资助资料完成审核后，红基会将 17600 万元白血病儿童救助资金分 9 批次拨付至患儿所在地省红十字会，先心病儿童救助资金 2200 万元分 6 批次完成拨付，具体情况见图 1、图 2。

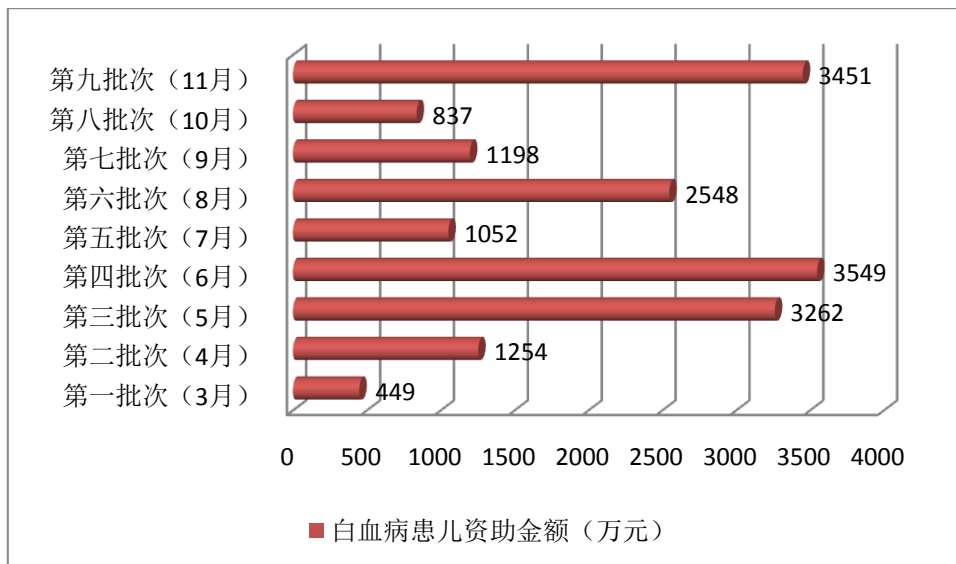


图 1：白血病儿童救助资金拨付情况

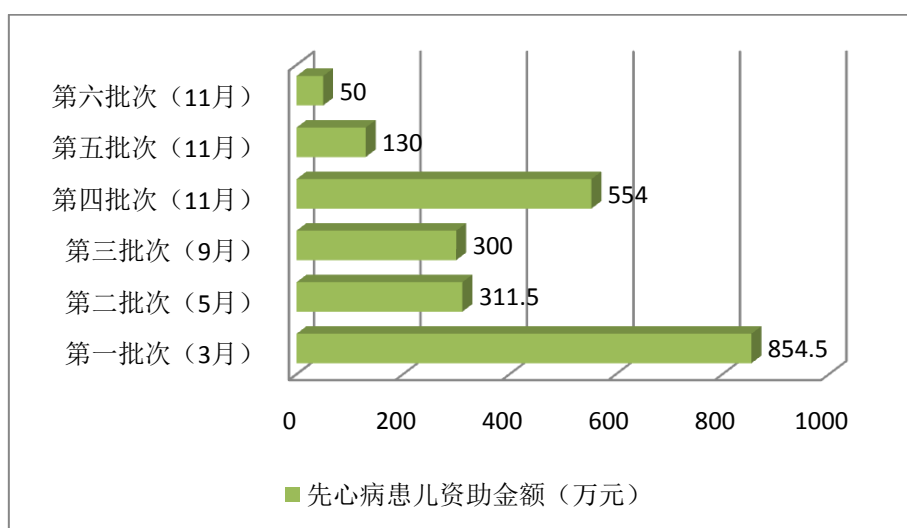


图 2：先心病儿童救助资金拨付情况

执行费方面，该经费主要用于省红十字会在患儿求助申请、复核、通知、回访及档案管理等支出。红基会根据各省资助患儿数量及完成进度，按照 150 元/人标准，分 3 批次予以下拨，分别为 31.62 万元、41.55 万元、26.73 万元。

总体上，2016 年项目 20000 万预算资金中，下拨至各省红十字会、定点医院的资助款及执行费总额为 19899.9 万元，占项目资金总额 99.5%。

白血病救助方面，河南、山东、湖南等人口较多、经济发展程度一般的地区，白血病患者申请需求较多，资助金额较高，分别达 1855 万元、1683 万元及 1423 万元；西藏、新疆、青海等人口数量较少的地区以及上海、北京等经济较发达地区，申请患儿较少，资金金额相对较少，各省白血病患者救助资金分布情况见图 3。

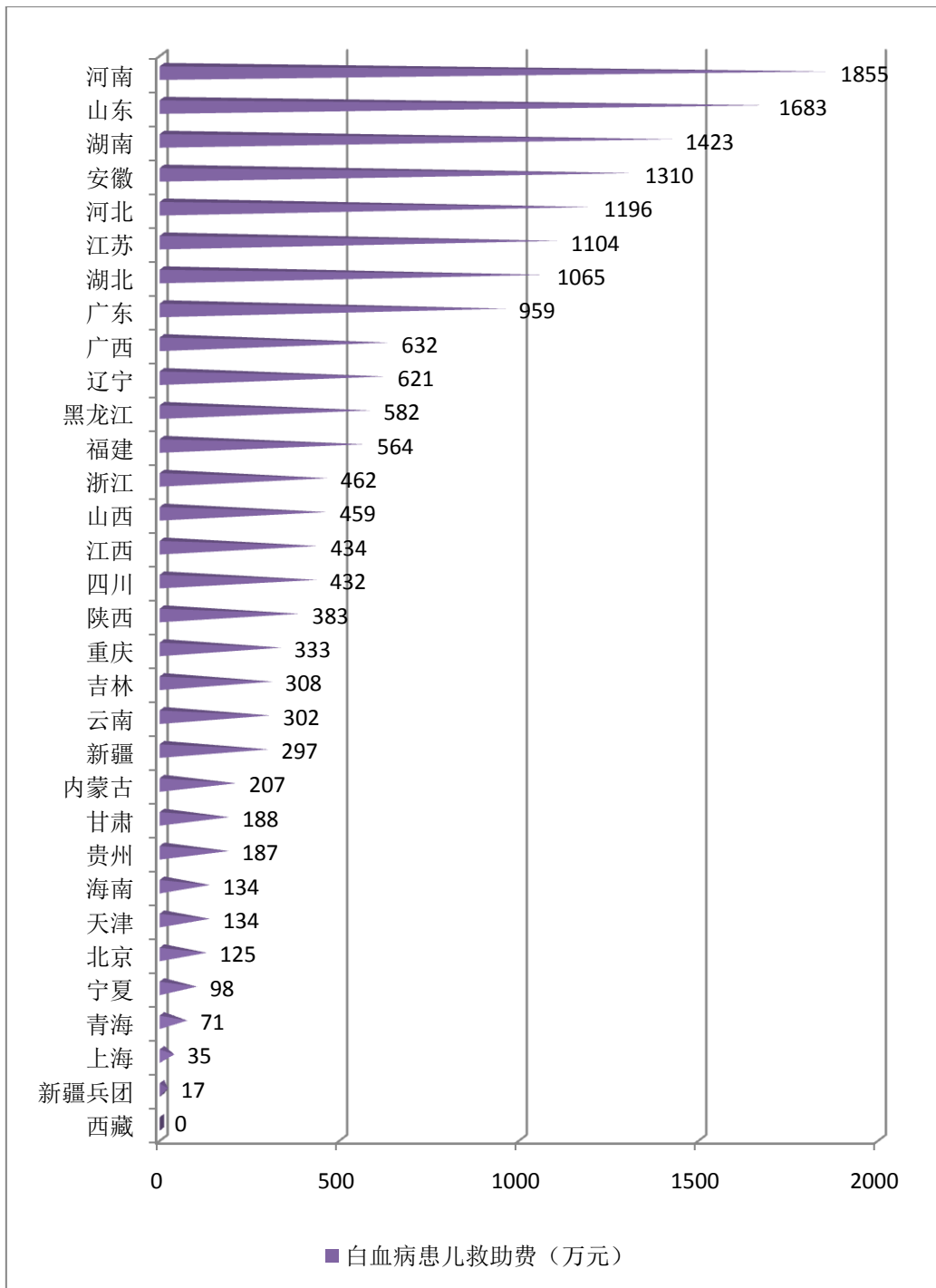


图 3：白血病患儿救助资金各省分布情况

先心病救助方面，2016 年河南、山东、河北、陕西等省申请患儿较多，资助金额较多，分别为 384.5 万元、281 万元、264.5 万元、210 万元；部分地区由于经济条件较为发达（如：广东、上海）或者人口数量较少（如：西藏、新疆兵团），因而 2016 年未有患儿申请。

总体来说，患儿资助申请需求主要与各地区发病率、人口密度以及经济发展程度相关，各省 2016 年先心病患儿资助资金分布情况见图 4。

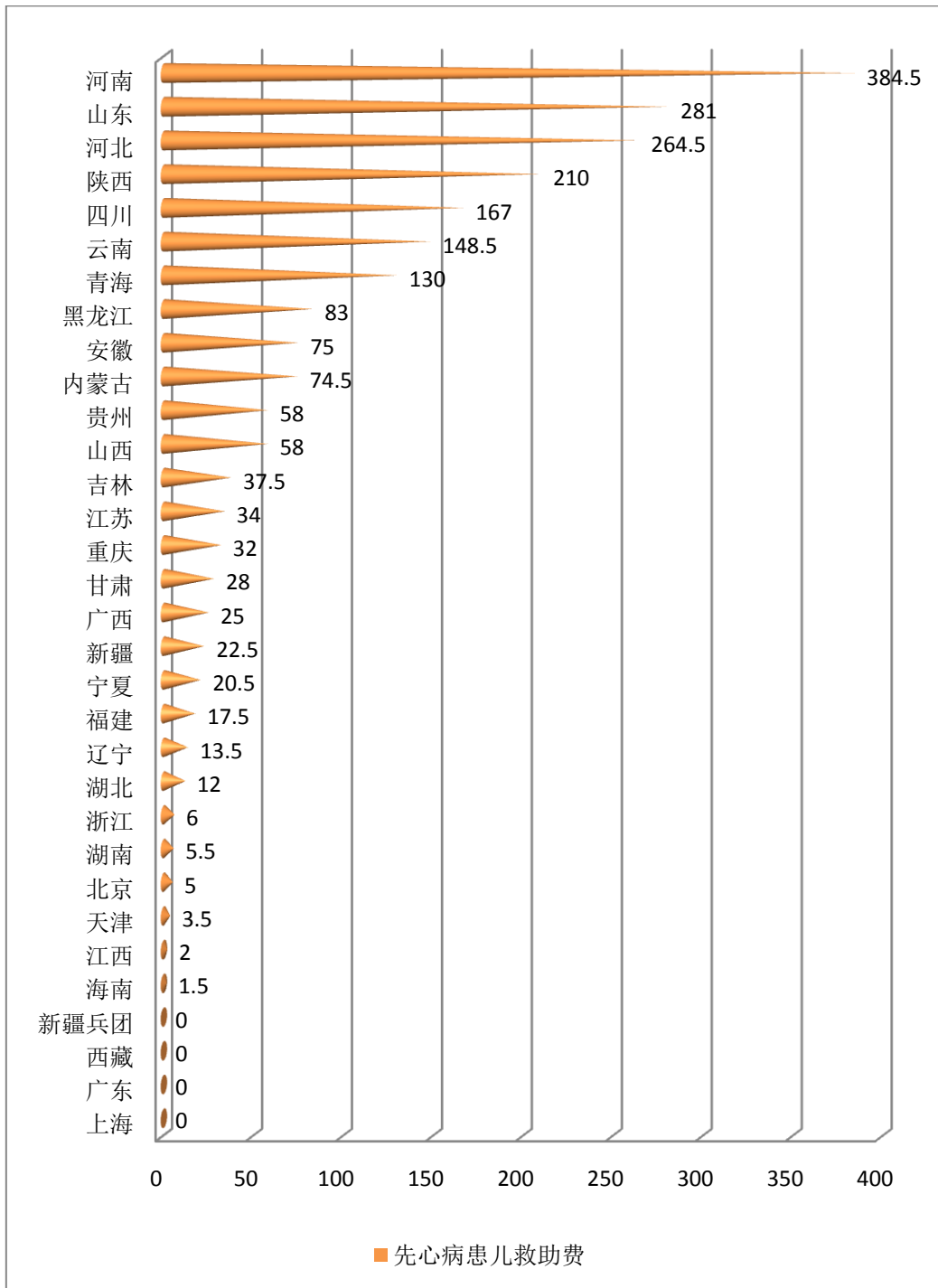


图 4：先心病患儿救助资金各省分布情况

各省收到项目资助款后，按照项目管理办法有关规定，应在 5 个工作日内将资助款转拨至受助申请人账户，并通知其监护人查收。本

次对云南、四川资金转拨的情况进行了抽查，结果表明，此项要求的落实情况不甚理想，各省均较难在 5 个工作日内及时将资金拨付至患儿账户，部分资助款转拨时间达 1 个月以上，资金拨付时间有所滞后。抽查省份资助款拨付情况见表 3。

表 3：抽查省份资助款拨付情况

调研省份	抽查账目	拨款类型	拨款金额 (万元)	到账日期	拨付至患儿日期	拨款时长 (天)
云南	2016/5/31, 71*	先心病资助费	62.5	5.11	5.24	13
四川	2016/5/3, 3*	白血病资助费	36	3.15	5.3	49
	2016/5/3, 5*	先心病资助费	38	3.17	5.3	47

(二) 项目过程情况分析

1. 业务管理情况分析

(1) 组织机构

该项目为“十二五”延续项目，在总会指导下，红基金会负责项目统筹管理与实施，各级红十字会及定点医院协助执行，专家评审委员会负责对患儿的申请材料进行评审。项目涉及的组织机构及各自职责分工见表 4。

表 4：各组织机构的职责分工情况表

组织机构	相关职责
红基金会	成立了项目管理部小天使基金、天使阳光基金项目办公室，负责项目具体组织、管理与实施，并设有专职工作人员并招募长期志愿者配合开展相应工作，包括项目管理制度制定、组织专家进行评审、开展培训、督导、项目公示等。
各省级红十字会	成立项目领导小组，安排专人负责项目执行，负责当地患儿求助接待、申请材料初审上报、资助资料的督办初审、资助款转拨、回访反馈等工作。
定点医院	成立项目领导小组，安排专人负责项目执行，负责当地患儿求助接待、申请材料初审上报、资助资料的督办初审、资助款转拨、回访反馈等工作；对通过批准救助的患儿进行医疗救治并给予减免优惠。
专家评审委员会	对申请救助患儿资料进行审查，确定资助名单。

为保障项目的顺利进行，除红基会外，共有 20 个省份专门成立了稳定的实施机构及组织人员，比例高达 64.5%。总体上，项目组织机构健全，各方职责分工较明确。

（2）制度建设

针对白血病、先心病儿童救助，红基会于 2009 年专门制定了《中国红十字基金会“小天使基金”资助管理暂行办法》（中红基〔2009〕128 号），2011 年制定了《中国红十字基金会天使阳光基金资助管理暂行办法》（中红办字〔2011〕107 号），2014 年制定了《中国红基会专项基金定点医院管理办法》（中红基〔2014〕12 号），以上管理办法对资助对象、标准、资助规则、申请流程、评审、监督以及定点医院管理等方面进行了明确规定，能够较好指导项目具体实施，使项目资助工作有章可循，有法可依。

为进一步加强、规范项目管理，2014 年，红基会重新修订了《中国红十字基金会天使阳光基金资助管理暂行办法》（中红基函〔2014〕66 号），2016 年又重新修订了《中国红十字基金会小天使基金资助管理办法》（中红基〔2016〕20 号），对其中部分内容进行了修改完善。同时，为更好指导地方红十字会执行项目，方便基层红十字会工作人员了解和掌握资助流程，红基会专门编写了《彩票公益金项目执行手册》，执行手册对项目资助内容做了更为简洁、清晰的阐述，使基层工作人员能够更加便捷、准确了解项目资助相关流程与要求。

除遵循红基会制定的管理制度外，据统计，共有 8 个省份还制定了更为详细的操作规范或实施指南，如江西省红十字会制定了《江西省红十字会小天使基金彩票公益金项目实施指南》、河南省红十字会制定了《小天使项目执行指南》等，具体情况见表 5。整体而言，项目制度建设情况较好，各项管理制度较为健全。

表 5：省级层面的项目管理制度一览表

序号	省份	项目管理制度
1	安徽省	2016 年 6 月份印发《关于加强天使项目工作的通知》
2	贵州省	《小天使基金、天使阳光基金执行流程》
3	湖南省	《关于进一步做好小天使基金、天使阳光基金彩票公益金资助申报工作的通知》
4	江苏省	《小天使基金资助申请表审核要点（江苏. 2014 版）》、《小天使基金资助资料审核标准（江苏. 2014 版）》、《天使阳光基金资助资料审核标准（江苏. 2014 版）》、《天使阳光资助申请表审核要点（江苏. 2014 版）》、《小天使基金和天使阳光基金救助项目执行答疑大纲（江苏. 2014 版）》
5	江西省	《江西省红十字会小天使基金彩票公益金项目实施指南》
6	陕西省	《陕西省红十字基金会小天使基金资助管理办法》《陕西省红十字基金会天使阳光基金资助管理办法》
7	四川省	《四川省红十字会关于进一步实施“小天使”、“天使阳光”救助项目的通知》
8	河南省	《小天使项目执行指南》

（3）制度执行

实施过程中，从患儿申请到材料审核、组织专家评审、资助名单确定与公示、患儿获得资助、组织回访等，项目实施各方均严格按照管理办法规定予以执行，具体执行流程见图 5。

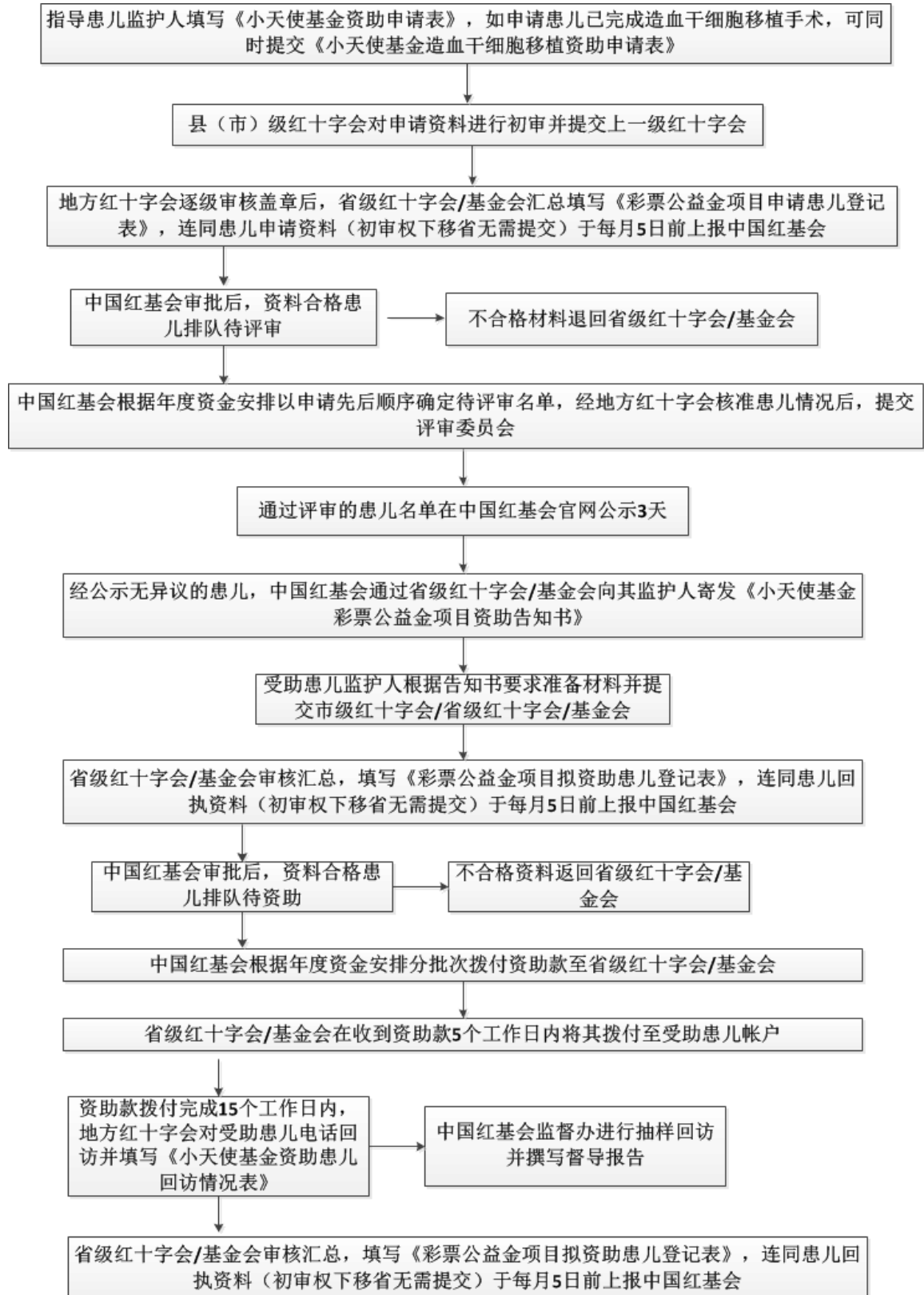


图 5：项目执行流程图

为提高项目执行有效性，实施过程中，红基会采取了一系列管控措施确保项目质量，具体见表 6。

表 6：项目管控机制一览表

序号	相关措施	具体内容
1	有序推进基本管理工作	<p>1. 在资助工作中继续狠抓评审公示、核实告知和审核拨款等重点环节，并在各省级红十字会完成资助拨款、对受助患儿进行 100%全面回访的基础上，由社会监督巡视员进行 30%以上的抽查回访，确保资助款及时足额到位。</p> <p>2. 2016 年度共组织进行了 5 次专家评审，总共资助了 6660 名符合条件的患儿，并且按要求向红基会提交年度结案报告或年度工作总结的比率为 100%。</p>
2	强化业务培训执行流程	<p>1. 召开项目人员业务培训会：首次针对小天使基金项目在江苏南京召开项目人员业务培训会，培训从小天使基金的整体流程与票据审核两个方面入手，对各省的工作人员，就项目执行过程中的重点、难点进行重点分析，并就票据审核中各类常见的问题，结合个案实例进行分析讲解。培训结束之后，红基会进行了统一的试卷考核，确保所有参会的工作人员能够切实掌握培训的内容。</p> <p>2. 召开项目总结暨定点医院工作会议：为进一步提升项目救助效率和执行力，红基会组织在湖北武汉召开了彩票公益金项目总结暨定点医院工作会议，与会代表围绕大病患儿紧急救助通道、先心病筛查活动、小天使基金初审权下移等内容，结合工作实际情况，进行了广泛深入的交流和探讨。</p>
3	加快推进初审权下移工作	<p>为加快受助患儿资助款的获得时效，小天使基金彩票公益金项目 2016 年将回执票据的审核权限交由 20 个下移省执行，目前，各下移省资助的白血病患儿总人数占全国资助总人数的 80%，除黑龙江、浙江、福建、广西、贵州、陕西、甘肃等省份外，其他资金流向较大的省份均已获得初审权下移的权限。在红基会彩票办的指导下，河北、山西、内蒙等多个省、区开展省内市、县级红十字会项目人员业务培训，极大地提高了回执通过率，确保本省受助患儿当月提交合格回执下月获助。</p>
4	完善定点医院合作参与机制	<p>截至 2016 年底，已发展小天使基金 15 省 18 家定点医院，天使阳光基金 22 省 43 家定点医院，较 2015 年小天使基金 10 家定点医院，天使阳光基金 32 家定点医院有了明显的提高。目前计划推动每个省市都要发展一家白血病儿童救助的定点医院，确保救助资金花在最有治疗成效的专业性医院里。</p>
5	严格推进先心病筛查工作	<p>2016 年，红基会动员定点医院和社会爱心志愿者在贫困地区开展先心病患儿筛查，采取邀约定点医院筛查和定点医院省内自主筛查两种模式，为 7 万余名儿童进行了筛查初诊，为 266 名符合手术指症的患儿进行了救助手术。本年度先心病筛查覆盖到的省份共有 6 个，比以往年度范围均要广，共涉及到黑龙江、山东、贵州、陕西、甘肃、青海等地。</p>
6	结合日常工作，狠抓督导力度	<p>2016 年，由于项目执行费的缩减，本年度的督导费用被削减，在与日常工作的结合中，赴相关省进行项目督导的力度仍不断加强。2016 年度，共计对河北、山西、内蒙、吉林、江苏、山东、河南、湖南、陕西等 9 个省份的相关工作进行了实地督导，督导范围较以往年度也有显著扩大。</p>

序号	相关措施	具体内容
7	整合社会资源，拓展救助内容	1. 为鼓励患儿和家长了解白血病的治疗，增强康复的信心，红基会整合各类社会资源努力拓展各项救助内容。由小天使基金组织编撰、人民卫生出版社正式出版《小天使医典-儿童白血病康复指引》，为患儿家属提供了详细具体的白血病康复指南。 2. 对在京进行治疗的患儿免费提供了以卡通形象“熊出没”为主的“英雄能量包”，并获得了患儿及家长的高度好评。 3. 开通了小天使基金和天使阳光基金微信公众号，通过简洁轻快的图文传播，将基金申请救助环节、常见问题以及相关知识问答一一予以推广，逐步将公众号打造成与公众、患儿家长交流的平台。

由此可见，从患儿申请、审核到最终获得资助等过程，该项目形成了一整套较为完备的管控机制。在此基础上，红基会还将工作延伸到患儿人道状况与需求调查、康复阶段人道关怀等，使项目实施不仅仅停留在关注患儿医疗救助层面，同时还关注患儿在获得资助前期的状况及需求，以及后期康复阶段的注意事项。总体上，项目工作开展较为全面、深入、细致，管理较规范，执行情况较好，管控措施较为有效。

(4) 档案管理

在项目的管理过程中，红基会对于患儿申请资料、项目合同书、回访记录等档案资料的管理均较为严格，资料较齐全，档案管理完备性较好。省级红会方面，本次对四川、云南省红十字会的抽查结果表明，各省按照资料类别进行单独建档，资料较为归整、齐全，档案管理情况较好。

2. 财务管理情况分析

(1) 制度建设

为加强彩票公益金项目资金管理，财政部于2011年专门印发了《中央专项彩票公益金支持红十字事业项目资金管理办法》（财社〔2011〕70号），办法对彩票公益金项目资金管理原则、要求、资金审批、预算编制、执行管理等方面进行了明确规定。

在红基会层面，除遵照《中国红十字基金会小天使基金资助管理办法》（中红基〔2016〕20号）、《中国红十字基金会天使阳光基金资助管理暂行办法》（中红基函〔2014〕66号）对项目资金使用相关规定外，本项目各项资金支出均严格按照红基会单位内部制定的各项财务管理制度执行，包括专项基金管理、财务报销、固定资产管理、采购等方面，项目相关财务管理制度较为健全。红基会各项财务管理制度情况见表7。

表7：红基会2011-2016年财务管理制度一览表

年份	财务管理制度
2011年	(1) 《中国红基会财务管理制度》 (2) 《中国红基会资金管理暂行办法》 (3) 《中国红基会财务报销管理暂行办法》 (4) 《中国红基会专项基金管理办法》 (5) 《〈中国红基会专项基金管理办法〉实施细则》
2013年	(6) 《中国红十字基金会固定资产管理办法》 (7) 《中国红十字基金会资产盘点工作制度》 (8) 《中国红十字基金会小额采购管理办法》
2015年	(9) 《中国红十字基金会差旅费管理办法》 (10) 《中国红十字基金会财务审批管理若干规定（试行）》 (11) 《中国红十字基金会物资捐助管理办法（试行）》

（2）资金使用

项目2016年预算总额为20000万元，截至2016年12月底，红基会将20000万资金已全部执行完毕，预算执行率100%，具体情况见表8。

表 8：项目预算执行情况表

金额单位：万元

支出项目	预算批复数	实际支出数	差异数
合 计	20000	20000	0
一、白血病儿童救助	17600	17600	0
二、先心病儿童救助	2200	2200	0
三、项目管理工作	200	200	0
1. 项目人员经费	48	53.01	-5.01
2. 会议费	17.55	18.51	-0.94
3. 红基会实施项目管理费	9.5	8.43	1.07
4. 红会地方执行费	104.4	99.9	4.5
5. 开展“天使之旅”系列先心病筛查费用及已救助患儿探访活动	9.7	8.14	1.56
6. 项目绩效考评	10.85	12.01	-1.16

各省收到红基会拨付项目资金总额为 19899.99 万元，其中资助款为 19800 万元，执行费 99.99 万元。截至 2016 年底，各省项目资助款已全部发放至患儿账户，资助款执行率 100%；执行费共支出 98.26 万元，结余 1.64 元，预算执行率为 98.36%。

据统计，31 个省份中，有 28 个省项目执行费已全部支出，比例达 90.32%；仅广西、贵州、云南三个省份项目资金未全部支出，产生一定结余，资金结余主要原因为项目执行中的部分快递费、电话费等未单独核算在本项目经费支出中，而从事业单位的零余额账户中支出，因此本项目的专账中存在资金结余。

资金使用规范性方面，本次对红基会、云南及四川省红十字会项目资金支出情况进行了核实、抽查，总体上，项目各项资金支出均能够严格按照专项资金管理办法及相应财务管理制度执行，未发现截留、

挤占、挪用、虚列支出等情况，资金使用合规性较好。会计核算方面，红基会及大部分（24 个）省份均对项目资金进行单独建账、独立核算，各项会计凭证资料保存完整、装订规范，但红基会应进一步加强对省级红十字会要求，确保各省级红十字会项目单独核算比例达到 100%。

（3）财务监控

为加强对地方红十字会财务监管，红基会每年均会派出督查组对各省项目资金使用情况进行抽查、督导。2016 年，红基会派出调研督导组对河北、山西、内蒙、吉林、江苏、山东、河南、湖南、陕西等 9 个省红十字会及定点医院项目资金支出的相关凭证、账簿进行实地查看，检查各执行单位资金使用规范性、合理性。此外，各省红十字会均按照要求向红基会提交了结案报告或年度工作总结，除通过 100%电话回访方式对资金拨付到位情况进行监督外，大部分省份对项目资金支出均采取了相应的监控措施，具体见表 9。从抽查调研情况来看，各省资金使用情况较好，财务监控较有效。

表 9：部分省级红十字会的财务监控措施一览表

省份	对项目资金的使用采取的监控措施
甘肃省	每次拨款都经省红十字会办公会议通过，并有社会监督员全程监督。
河北省	监控流程：首先市级项目执行人初审，其次省里项目负责人复审，再次省财务部门审核最终单位负责人审批。
江苏省	1. 县和市级初复审，省级双人联审联签。 2. 拨款前核实治疗情况和账户信息。 3. 拨款后邀请第三方志愿者进行 100%回访核实。
青海省	项目资金使用有采取监控措施、上级部门监督及省级审计部门审计。同时，在青海省红十字会捐赠信息发布平台公示救助情况，接收全社会的监督。
云南省	1. 年度中期、年底纳入审计。 2. 按红基会要求拨款。 3. 州市、县级红会统计救助情况，并核实患儿家长接收救助款情况。 4. 县级红会个别走访家庭和村级组织，防止资助款被家长非用于患儿治病。
陕西省	理事会监事对项目资助资金使用监控。

省份	对项目资金的使用采取的监控措施
宁夏自治区	成立了“天使计划”审核小组，具体负责项目申报、资金审核、回访、监控等工作。
北京市	成立专门的执委会对每次款项的支出进行监督。

（三）项目绩效情况分析

1. 项目产出情况分析

2016年，项目共资助6660名贫困患儿，其中白血病患者5505人，先心病患儿1155人，资助款全部执行完毕。截至2016年底，项目各项管理工作均能够按照计划完成，不存在工作进度滞后情况，项目工作计划及完成具体情况见表10。

表10：项目工作计划及完成情况表

类别	计划内容	实际完成情况	差异原因
一、患儿资助工作			
1. 白血病儿童救助	资助金额17600万元，按照平均每人3万元资助标准测算， 预计资助5860名 。	来自全国30个省（市、区）贫困家庭的 5505名 儿童获得医疗资助，资助金额17600万元。	因移植患儿资助标准为5万元/人，实际执行中会少于预算数。
2. 先心病儿童救助	资助金额2200万元，按照平均每人2万元资助标准测算， 预计资助1100名 。	来自全国29个省（市、区）及新疆生产建设兵团贫困家庭的 1155名 儿童获得医疗资助，资助金额2200万元。	因有的患儿资助标准为0.5万-1.5万/人，实际执行中会多于预算数。
二、项目管理工作			
1. 项目人员经费	正式员工6人（含1名管理人员）每年工资及补贴。	1. 项目人员工资、补贴等，办公设施购置，交通、通讯费等。 2. 办公房租、水电、物业。	--
2. 会议费	召开全国项目工作暨项目培训会议、定点医院工作培训会议。	1. 2016年度彩票公益金项目人员业务培训会在江苏南京召开。 2. 2016年彩票公益金项目总结暨定点医院工作会议在湖北武汉召开。	--

类别	计划内容	实际完成情况	差异原因
3. 红基会实施项目管理费	年报、宣传册等宣传资料印刷，患儿申请资料、资助资料档案印刷及档案管理。	1. 宣传资料、音像制品的制作、医疗（手术）、减免情况等档案管理。 2. 为在京住院的白血病受助患儿提供“英雄能量包”。 3. 组织编辑出版了《小天使医典——儿童白血病康复指引》。 4. 开通了小天使基金和天使阳光基金微信公众号。	--
4. 地方红会执行费	补贴各省红会申请资料及回执票据的审核、邮寄、通讯、开展宣传活动、志愿者招募、档案管理、办公设施和消耗品购置等。按照 150 元/名的标准测算，预计资助患儿 6960 名。	各省红会按照相关要求，完成 2016 年患儿申请、票据审核、资助款发放，以及患儿回访等工作，资助款已全部发放到位。	--
5. 开展“天使之旅”系列先心病筛查费用及已救助患儿探访活动	开展“天使之旅”系列先心病筛查及已救助患儿探访活动。	红基会与一些合作伙伴和定点医院合作，将彩票公益金与合生元母婴救助基金、总会博爱信使项目援助资金、部分定点医院捐赠资金捆绑使用，动员定点医院和社会爱心志愿者在贫困地区开展先心病患儿筛查，采取邀约定点医院筛查和定点医院省内自主筛查两种模式，先后为 7 万余名儿童进行了筛查初诊，为 266 名符合手术指症的患儿进行了救助手术。	--
6. 项目绩效考评	按照总会签署协议执行项目实施的评价、考核。	已完成上年度绩效评价工作	--

白血病患儿救助方面，2016 年资助的 5505 名患病儿童中，获得 3 万元资助的患儿有 4847 名，所占比重较大，达 88.05%；获得 5 万元资助的患儿 581 名，所占比例相对较少，为 10.55%；另有 77 名患儿往年度已获得 3 万元资助，2016 年完成移植手术补充资助 2 万元，所占比例为 1.4%。各类型资助患儿人数具体情况见图 6。

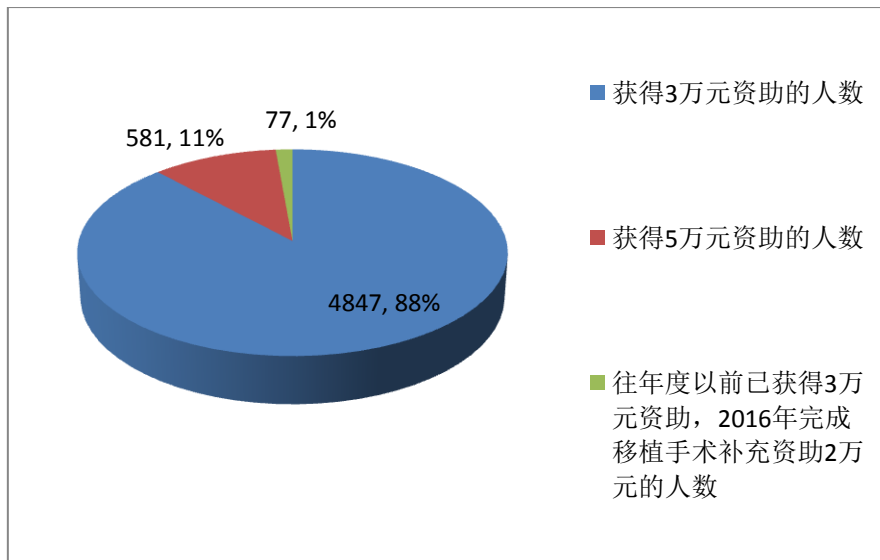


图 6：贫困白血病儿童资助金额及数量比例图

从资助省份情况来看，2016 年资助白血病患者当中，以河南、山东、湖南省资助人数最多，分别为 594、531、435 人；西藏、新疆兵团、上海的资助人数较少，主要原因为人口密度较小、资助信息渠道较为闭塞或者经济较为发达，故申请的患儿人数较少。2016 年资助各省白血病患者情况见图 7。

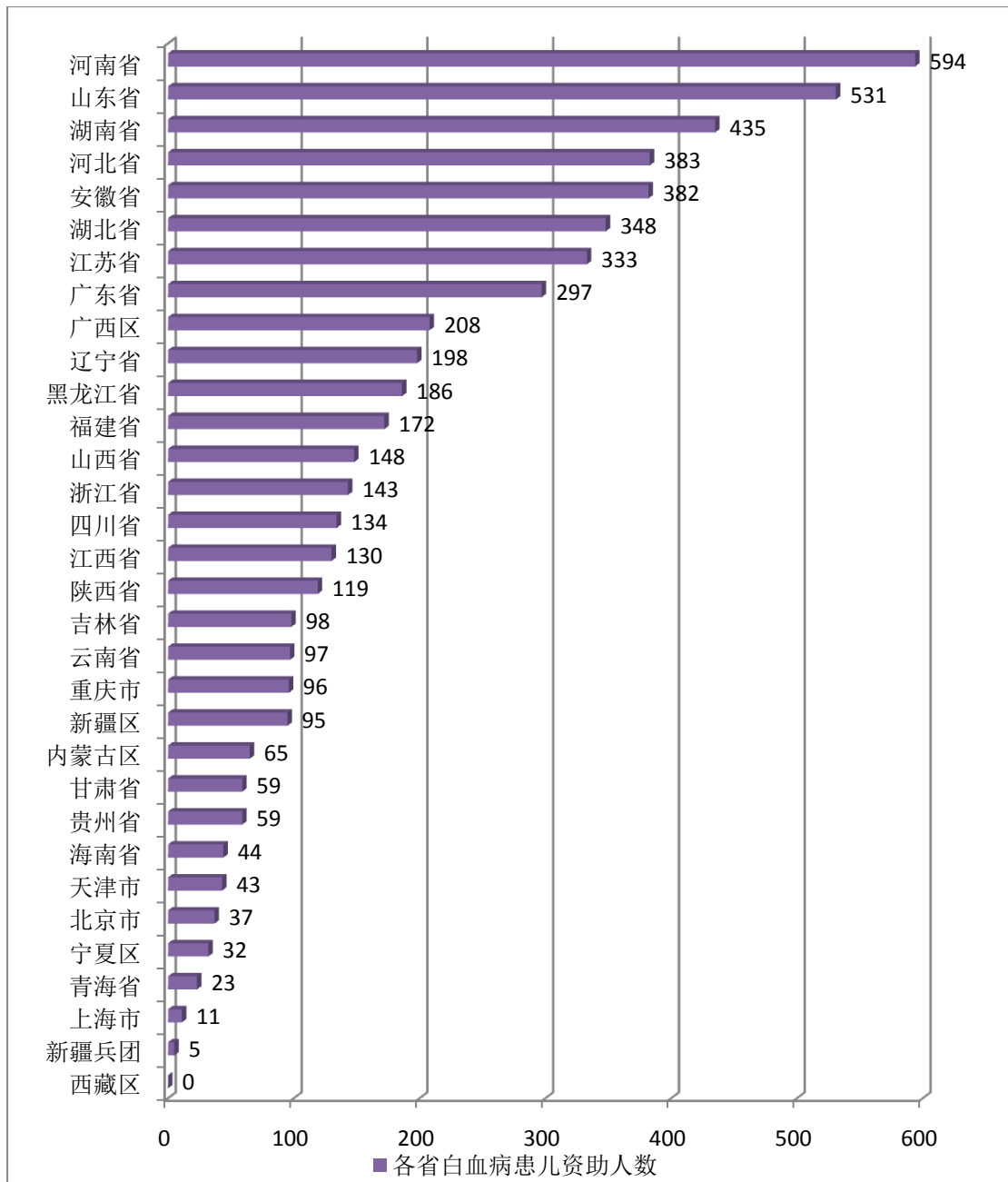


图 7：各省白血病患儿资助人数统计表

先心病儿童救助方面，2016 年共资助 1155 名患病儿童，其中获得 0.5 万元资助的患儿有 102 名，所占比例 8.83%；获得 1 万元资助的患儿有 178 名，所占比例 15.41%；获得 1.5 万元资助的患儿 205 名，所占比例 17.75%；获得 2 万元资助的有 347 名，所占比例 30.04%；获得 3 万元资助的有 323 名，所占比例 27.96%。可以看出，获得 2

万元以上资助人人数较多,所占比重较大。各类型具体资助情况见图 8。

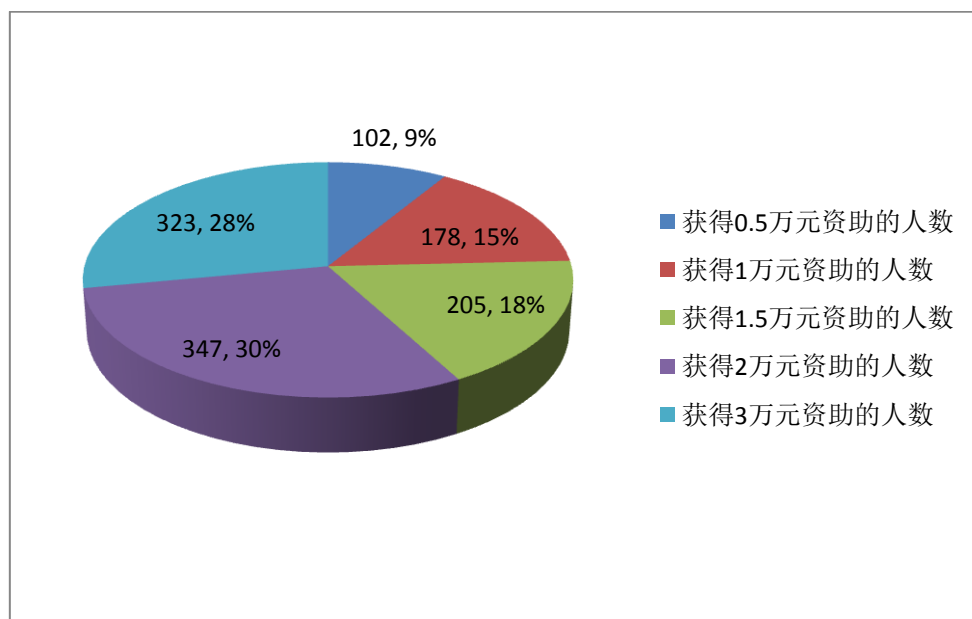


图 8：贫困先心病儿童资助金额及数量比例图

从资助省份情况来看,2016 年资助先心病患儿中,河南、山东、青海省资助人人数较多,分别为 158 人、148 人、129 人;新疆兵团、广东省、上海市、西藏等地资助人人数为 0,这与地区人口数量、经济发展条件、资助信息流通渠道以及是否存在其他慈善资助的救助相关。2016 年资助各省先心病患儿情况见图 9。

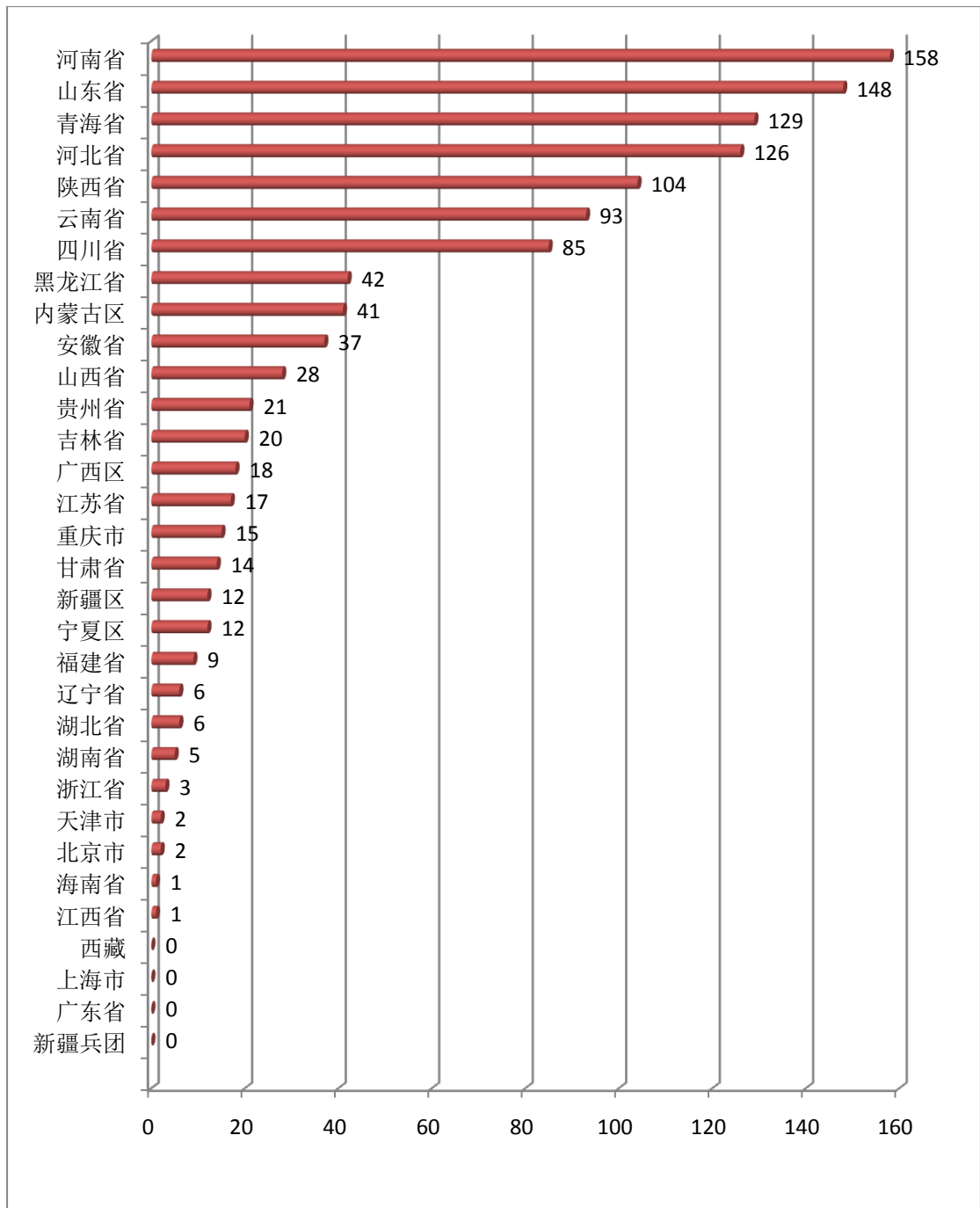


图 9：各省先心病患儿资助人数统计表

资助质量方面，本次对申请白血病、先心病患儿档案资料进行了抽查、核实，结果表明，资助对象及金额均符合管理办法规定的相关要求，未发现不符合的情况。同时，本次评价也对资助患儿进行了电话抽查回访，回访结果显示，资助资金已全部到达患儿账户，资金到位率 100%，资助质量较高。

资助时效方面，2016年，红基会共组织实施了5次专家评审，分14批次完成了6660名白血病、先心病患儿的医疗资助工作。为确保排队待助患儿尽早获得资助款，2016年小天使基金拨款频次提高至每月一次，及时清理了“十二五”期间5000余名的求助积压，初步实现“当年申请当年获助”的资助预期。与2015年相比，评审人数同比增长320%、资助量同比增长150%，在财政资金充足保证条件下，患儿排队待助时间由17.5个月缩短至4.5个月，排队等待时间平均缩短约75%，资助效率有显著提高。

资助成本控制方面，针对项目管理费，按照财政部严格缩减管理成本的要求，该项目的管理费严格控制在项目总金额的1%，所占比例均比以前年度要低。资助患儿在逐年增加，管理成本呈逐渐下降的趋势，2011-2016年项目管理费占比情况见表11。

表11:2011-2016年项目管理费占比情况

年份	预算情况			实际支出情况		
	总资金 (万元)	管理费 (万元)	管理费占比	总资金 (万元)	管理费 (万元)	管理费占比
2016	20000	200	1%	20000	200	1%
2015	8580	100	1.17%	8580	100	1.17%
2014	16000	320	2%	16000	320	2%
2013	8000	160	2%	8000	160	2%
2012	8000	100	1.25%	8856.63	177.13	2%
2011	5000	100	2%	4149.0111	82.87	2%

各省红十字会项目执行费的支出，也严格按照《中国红十字基金会小天使基金资金管理办法》和《中国红十字会天使阳光基金资助管理暂行办法》的要求，对于支出范围进行严格限制，且整体控制效果较好。

2. 项目实施效果分析

(1) 患儿救助作用

一是救助白血病患者，缓解受助患儿家庭压力。从2009年彩票公益金支持开始，共累计资助白血病患者20410人，资金总额达64042万元。其中，2016年资助人数最多，达5505人，资金金额达17600万元。2009-2016年资助患儿情况见图10、图11。

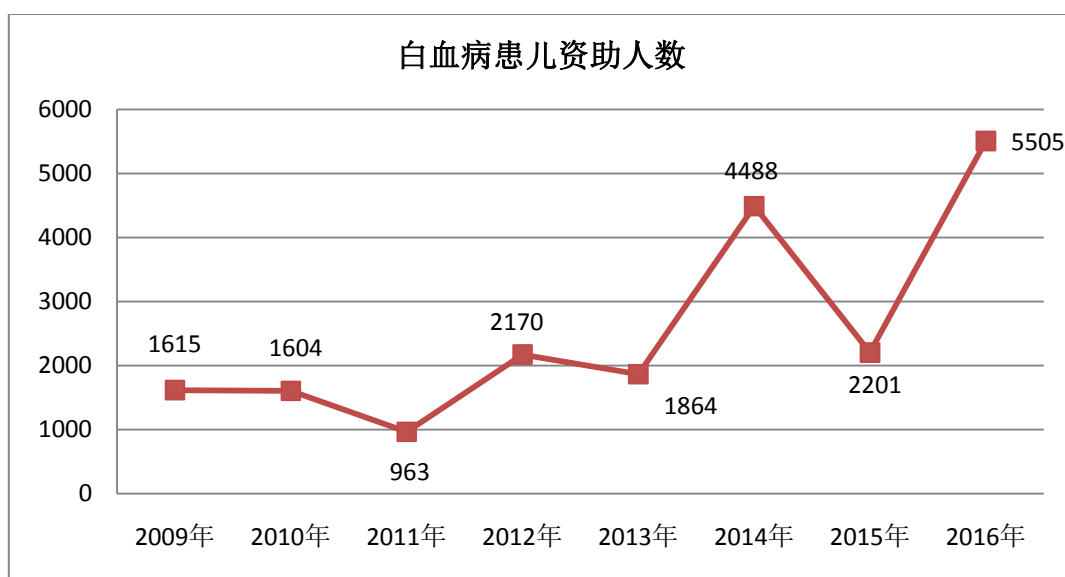


图 10：2009-2016 年白血病患者资助总人数趋势图

由图 10 可知，随着国家财政逐年加大彩票公益金对项目投入力度，项目资助范围、规模也在逐渐扩大，2009-2016 年资助人数总体呈上升趋势，越来越多的贫困患儿能够及时获得资助，尤其是自 2016 年开始，患儿当年申请，当年就能实现资助，及时、有效满足了患儿救助需求。

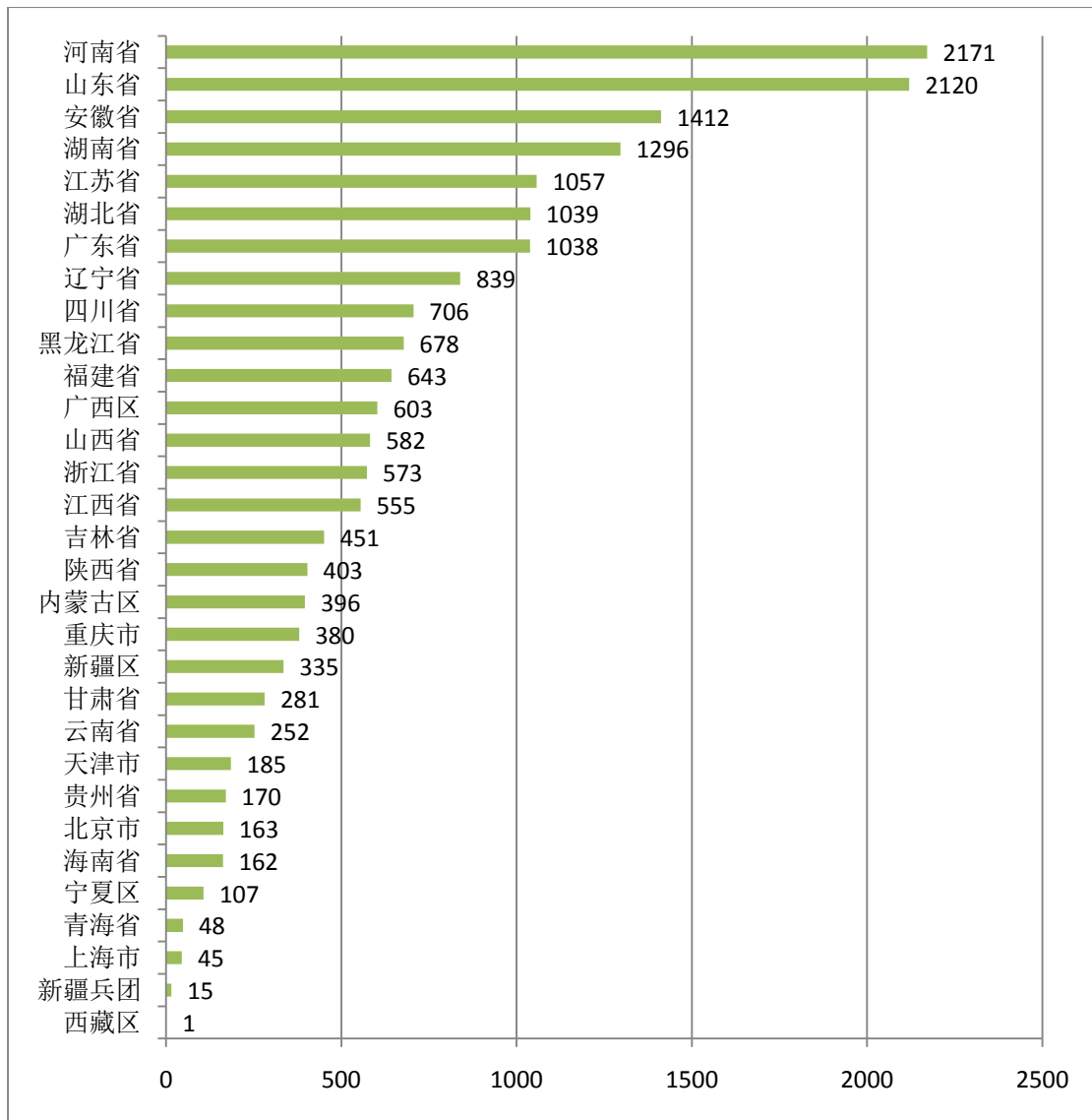


图 11：2009-2016 年资助各省白血病患者总人数统计图

通过项目实施，能够帮助数以万计的贫困家庭，缓解患儿家庭沉重经济压力，为更多白血病患者带去新的希望。据统计，目前白血病受助患儿的受助资金占医疗费用的 10%-30%，对缓解贫困患儿家庭压力方面起到了一定作用。但是据调查表明，各类保险包括社保对患儿家庭的帮助作用十分有限，报销比例为 50%以下(含 50%)的占 63.03%，医疗报销上限额度 5-10 万元的占 74.34%。这就意味着，有一半以上

的患儿只能从医疗保险中报销不到一半¹，项目资助款对高昂的医疗费（30-100万元）无疑是杯水车薪，应考虑从其他途径与方式，加大对患儿投入力度，真正使更多患儿获得救助，挽救更多白血病患儿生命。

二是救助先心病患儿，满足患儿救助需求。从2011年彩票公益金支持开始，累计共资助先心病患儿5732人，资金总额达10298万元。其中2016年资助人数最多，达1155人，资助金额2200万元。2011-2016年先心病患儿资助情况见图12、图13。

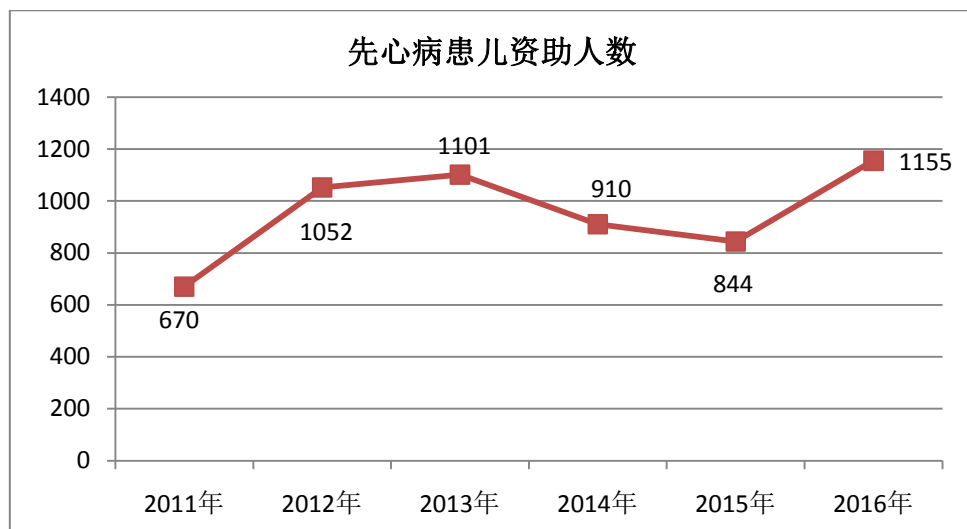


图12：2011-2016年白血病患儿资助总人数趋势图

从图12可以看出，2011-2016年先心病儿童资助人数波动较小，除2011年资助人数略低1000人外，2012-2016年资助人数均维持在1000人左右。究其原因在于，与白血病相比，先心病手术更为简单，治愈率更高，治疗费用更低（简单先心病治疗费大约3-5万），除红基会外，有更多的其他社会慈善组织在对先心病患儿实施救助，这在一定程度上解决了很大一部分先心病患儿救助需求。

¹ 调查数据来自中国红十字基金会《人道公益系列报告——中国贫困白血病儿童生存状况调查报告》



图 13：2009-2016 年资助各省白血病患者总人数统计图

相较于白血病救助，先心病医疗费用不高，且为一次性。根据统计数据，大部分的先心病患儿治疗案例总费用分布在 2 万元到 4 万元之间，报销水平最低的基本医疗保险的报销比例为 10%到 55%，目前重大疾病医疗保障制度将先心病列入重大疾病保障类型，已经在全国

大部分地区提高报销比例，将报销额度提升到 70%，因此患儿家庭所承担费用相对不高²。因此，项目 0.5-3 万元的资助款，对于缓解受助患儿家庭压力、挽救患儿生命起到了较为显著的作用。

（2）对促进红十字事业发展影响

一是积极发挥政府人道助手作用，有利补充政府医疗救助。众所周知，中国红十字会作为由财政资金支持的、从事人道主义工作的社会救助团体，以发扬人道、博爱、奉献精神，保护人的生命和健康，促进人类和平进步事业为宗旨，其主要职责定位为政府人道助手，弥补市场失灵与政府不足。小天使基金和天使阳光基金将项目定位锁定在政府医疗救助的有力补充，在受助人充分享受国家医疗保障和救助后使用公益救助资源，实现社会救助资源的聚合，在救助资金有限的情况下，努力使得救助人数最大化。

二是获得社会广泛关注，促进“红十字”社会影响力提升。通过彩票公益金项目实施，有效传播了红十字人道救助精神，大大提升了社会群体对贫困白血病、先心病患儿及其家庭的关注度。据不完全统计，2016 年度，新华社、中新社、公益时报、新浪、搜狐等各级社会新闻媒体对项目相关的救助案例等内容的报道次数高达 565 次/篇，极大提升了红十字社会影响力。通过项目的宣传信息、媒体报道以及受资助群体的传播等途径，项目的积极影响力在逐渐扩大，红十字精神也更加深入人心。

三是促进项目公信力提升。在项目的执行过程中，红基会通过官方网站、内部出版物、大众媒体以及现场公布等方式，定期向捐赠人、受助人以及社会公众公布项目的募捐、资助与组织活动等信息，并且设定了专门的信息披露制度。社会公众可以在网站查阅到中国红基会

²调查数据来自中国红十字基金会《人道公益系列报告-天使阳光基金评估报告》

自项目立项以来的工作报告、审计报告以及部分项目的评估报告。此外，中国红基会能够遵循《基金会信息公开办法》，向社会呈现相关制度信息及项目信息。在本项目的执行过程中，红基会严格遵循项目信息公开机制，在项目的公信力建设方面起到了良好的示范及标杆作用。

(3) 彩票公益金引导、示范及带动作用

红基会作为全国性公募基金会，通过彩票公益金项目实施，对其他救助贫困白血病、先心病患儿的社会慈善机构，起到了较好的带头示范作用。

由于白血病患儿的医疗救助情况较为复杂，且救助的存活率及痊愈率较低，病情易反复，因此目前社会上鲜有针对白血病患儿进行救助的慈善机构。但是，自 2009 年获得国家彩票公益金支持以来，中国红十字基金会一直坚持将白血病患儿的救助作为重点并且持续投入大量资金，每年救助人数都保持在 1000 人以上。

截至 2016 年底，已累计救助了 2 万多名白血病患儿，目前红基会成立的小天使基金不仅是最早进行儿童白血病救助的专项基金，而且是救助白血病规模最大的慈善组织，对社会其他救助机构产生了积极的影响。据 2013 有效数据统计³，部分白血病救助慈善组织救助情况见表 12。

表 12：社会部分白血病救助慈善组织情况表

类别	中国红十字基金会	北京新阳光慈善基金会	神华公益基金会	中华少年儿童慈善救助基金会
项目名称	小天使基金	青少年白血病救助行动	神华爱心行动	爱心家园项目
年救助人数	1909	442	420	256
平均救助标准（元）	30000（化疗） 50000（移植）	21518	标准不确定， 最高不超过 65000	24899

³调查数据来自中国红十字基金会《人道公益系列报告——中国贫困白血病儿童生存状况调查报告》

针对先心病患儿的救助工作，红基会的天使阳光基金启动时间较早（2006年），之后越来越多的慈善机构加入进来（见表13），这对于先心病患儿慈善救助事业发展壮大起到了一定引领、促进作用。天使阳光基金虽然不是目前救助资金量最多的组织，但是对于救助患儿并无病种限制，且不要求在定点医院救治，因此惠及的潜在受助患儿的面积更大。

表 13：社会部分先心病救助慈善组织情况表

类别	爱佑童心	神华爱心行动	春苗基金会	天使阳光基金
开始时间	2006年	2010年	2010年	2006年
2012年资金量	6080万元	4880万元	--	1957万元
2012年救助数	4591万元	3175万元	296万元	1126万元
救助病种	简单先心，2012年转向复杂	简单先心及预后良好的复杂先心	主要针对复杂先心病	不限病种
是否必须在定点医院救治	是	是	是	否

为帮助更多贫困患儿获得救助，除彩票公益金支持外，红基金会采取相关措施，积极撬动更多的社会募集资金，2016年共募集到社会资金362.03万元，其中白血病救助资金113万元，先心病救助资金249.03万元。社会募集资金对患儿救助起到了一定支持作用，但是也应看到，与国家彩票公益金投入相比，社会募集资金仍显不足（见图14）。2011-2016年，彩票公益金与社会募集资金比例为：3/1、11/1、20/1、193/1、25/1、55/1。并且，社会募集资金自2011年以来，呈逐渐下降的趋势，尤其是白血病救助，与2011年1076.05万元相比，2016年仅113万元，下降幅度较大（见图15）。

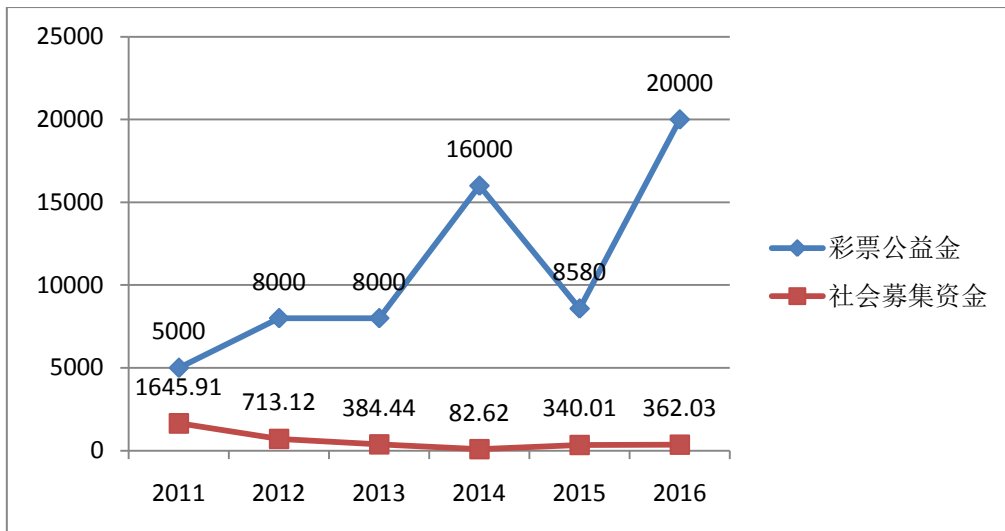


图 14：2011-2016 年彩票公益金与社会募集资金情况

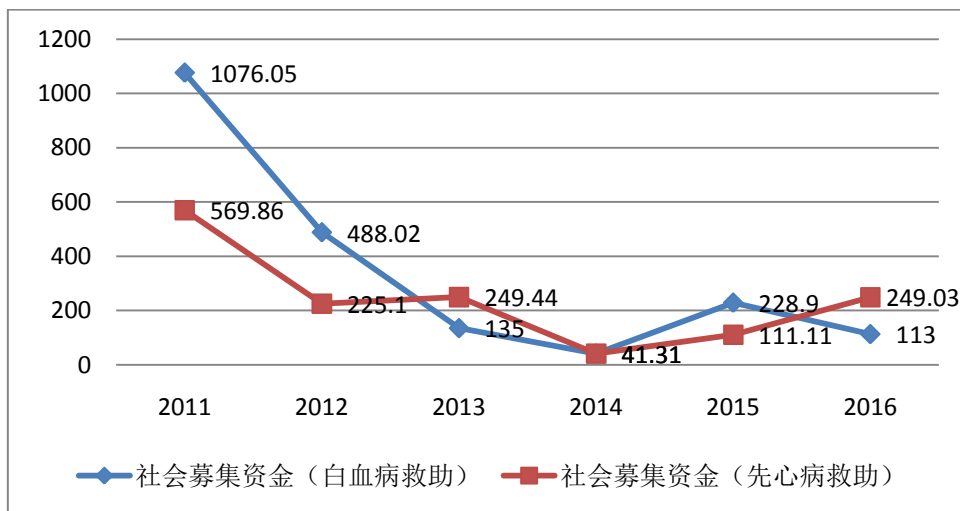


图 15：2011-2016 年白血病与先心病救助社会募集资金情况

由上图可见，国家彩票公益金并没有给项目带来社会捐献资金增加。造成这种现状的主要原因，一方面是由于彩票公益金注入，资助患儿增加，项目团队更多忙于执行项目，缺乏足够的人手和精力去进行社会筹资；另一方面，有彩票公益金支持后，项目团队筹款压力减少，再加上 2011 年郭美美事件等的影响，使得社会捐款部分金额并没有出现增长趋势。

（4）受助患儿满意度

为了解受助患儿对项目实施反馈情况，本次评价对受助患儿及其

家庭进行的随机抽样电话回访，抽查人数为 30 名，抽样回访内容包括资助资金的到账时间、到账金额、患儿前期医疗费用、医疗保险报销情况、对项目资助额度的满意度以及对项目服务工作人员的满意度等。

据统计，受助患儿及其家庭对项目资助额度的满意比例高达 96.67%，对项目服务工作人员的满意度高达 95%。总体上，项目受资助患儿家庭对资助额度都较满意，部分白血病患儿家庭也表示，由于治疗费用较高，报销比例较低，希望能尽量提高资助金额。

三、综合评价情况及评价结论

2016 年度彩票公益金贫困白血病、先心病救助项目综合得分 93.26 分，项目综合绩效评定结论为“有效”。根据对投入、过程、产出、效果指标的计算，4 个指标得分分别为 18.6 分，22.96 分，24.1 分，27.6 分，各项指标具体评分见图 16。

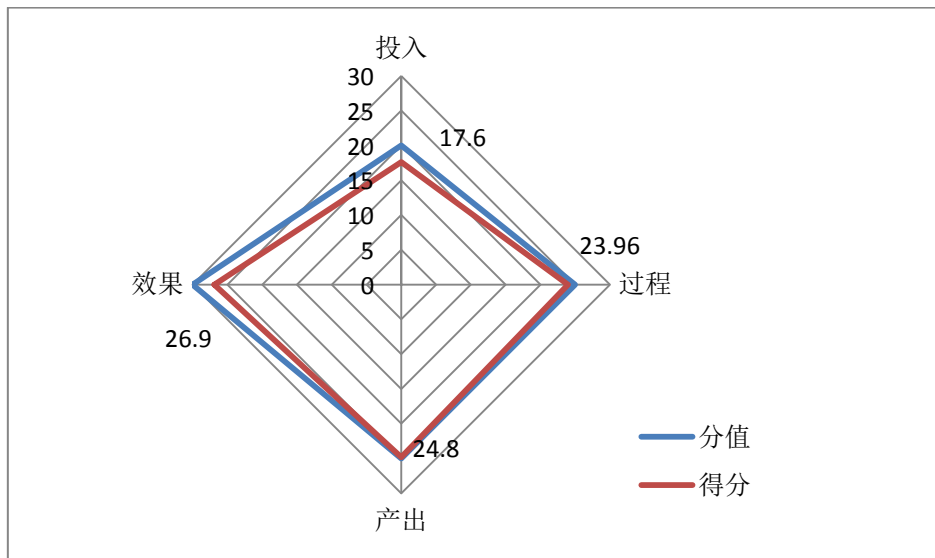


表 16：贫困白血病、先心病儿童救助项目绩效评价得分情况

由上图可知，整体上，该项目投入、过程、产出及效果 4 个方面完成情况均较好，从前期项目立项及内容设计，到中间项目过程管理，以及最后项目产出、效果实现，均未出现较为薄弱管控环节或执行风

险，项目总体执行情况较好，完成质量较高。各分项具体评价结论情况见表 14。

表 14： 贫困白血病、先心病儿童救助项目绩效评价总体结论

评价内容	分值	评价得分	评价结论
项目投入	20	17.6	1. 项目申请、设立的程序均符合财政部对项目立项的相关要求，立项程序规范，立项论证充分合理。 2. 项目的绩效目标与红十字会宗旨与使命、客观现实需求等完全一致，但是绩效指标设置应进一步完善。 3. 项目资金均足额到达各级单位及受资助对象，但在及时性方面，资金从省级红会拨付至受资助对象层面有所延迟，拨付效率需进一步提升。
项目过程	25	23.96	1. 项目各级单位均成立了稳定的组织机构及人员，项目的管理制度较为健全，项目实施各方均严格按照管理办法的规定予以执行，并采取较为完备的措施对项目质量进行控制。 2. 各省项目档案管理情况较好，资料较为归整、齐全，且按照资料类别进行单独建档。 3. 项目资金的使用均符合国家财经法规、财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定，但会计核算的规范需进一步提高。
项目产出	25	24.8	1. 项目的患儿资助工作均严格按照预期目标进行，仅按照现实情况进行了部分调整，资助对象及资助金额与项目管理办法均严格一致。 2. 项目管理工作中有关督导、回访、定期抽查、项目培训会、定点医院工作会议等内容均严格按照计划进行，各项工作的完成质量较好。
项目效果	30	26.9	1. 项目的实施对挽救贫困白血病、先心病患儿生命，缓解患儿家庭压力方面的起到了一定作用，彰显了中国红十字会作为政府人道助手作用，促进了红十字品牌的影响力及项目公信力提升。 2. 通过项目的实施、推广，对其他慈善组织起到了较好示范作用，但是彩票公益金带动社会募集资金作用仍有待进一步加强、提高。 3. 项目整体的服务对象满意度都较高，受助患儿及其家庭对地方红会满意度为 95%，对资助资金额度的满意度为 96.7%。
合计	100	93.26	——

四、相关建议

1. 进一步完善项目绩效目标，提高指标设置科学合理性

针对项目绩效指标设置不够全面合理的情况，建议红基会结合项

目实际情况，研究制定更为科学合理、重点体现项目产出及效果的绩效指标。在社会效益指标中，重点增加对红十字事业发展的积极影响力以及对其他社会公益组织的示范作用；在可持续影响指标中，着重从项目实施对患儿救助产生后续影响等方面进行考虑、设置。

2. 完善项目管理办法，加快资金拨付及时性

按照项目管理办法中对资金使用规定，省级红十字会应当在收到资助款 5 个工作日内将资助款转拨至受助申请人账户，并通知其监护人查收。根据项目调研情况，此项要求的落实情况不甚理想，在现实操作中存在一定困难。建议红基会充分考虑项目可操作性，适当放宽拨付期限，如可将资助款转拨时间提高到 15 个工作日，并督导各省红十字会及时拨付资金，提高项目执行有效性、效率性。

3. 充分发挥彩票公益金带动作用，撬动更多社会资金投入

随着国家彩票公益金资金注入，项目所募集的社会捐赠资金并没有呈现增长的趋势。与国家彩票公益金资金投入相比，社会募集资金总量略显不足，不利于该项慈善事业长远发展。红基会作为公募性基金会，应充分发挥国家彩票公益金带动作用，创新管理理念，学习、借鉴其他慈善公益组织先进经验，采取更多措施、方法，吸引、撬动更多社会资金投入至贫困白血病、先心病儿童救助行列当中，从而挽救更多患者生命。

4. 加快推进紧急救助“绿色通道”建设

对于情况较为危急并急需得到资助的患儿，建议红基会联合各省红十字会以及定点医院开通绿色通道，由各定点医院直接通过省红十字会申报至红基会，经核实后，通过绿色通道直接将救助款拨付至定点医院，减少患儿申请排队等待时间，确保患儿得到及时有效治疗。

五、附件

附件 1: 绩效目标完成情况对照表

附件 2: 项目预算执行情况对照表

附件 3: 绩效评价指标体系

附件 4: 专家评分汇总表

附件 5: 专家及工作组情况表

附件1:

项目绩效目标完成情况对照表

批复绩效目标	目标1: 完成5860名贫困白血病患者资助 目标2: 完成1100名贫困先天性心脏病患儿资助	绩效目标完成情况	目标1: 完成5505名贫困白血病患者资助 目标2: 完成1155名贫困先天性心脏病患儿资助			
项目绩效指标	指标	指标内容	批复指标值	指标完成值	备注	
	产出指标	白血病资助人数		5860名	5505名	因移植患儿资助标准为5万元/人, 实际执行中会少于预测数
		先天性心脏病资助人数		1100名	1155名	因有的患儿资助标准为1万-1.5万/人, 实际执行中会多于此数
		先天性心脏病手术成功率		>95%	>95%	2016年救助患儿中已知去世患儿1名
		受助患儿建档率		100%	100%	
		资金到账率		100%	100%	
		省级红会回访率		100%	100%	
		管理成本有效控制		总资金额度的1%	总资金额度的1%	
	效益指标	资助款占救助患儿医疗费用比		资助款占救助患儿医疗费用比白血病患者10-30%, 先天性心脏病患儿10-50%	资助款占救助患儿医疗费用比白血病患者10-30%, 先天性心脏病患儿10-50%	
		先天性心脏病筛查及已受助患儿探访		不少于2个省	6省	
		社会募集资金		不少于300万元	400余万元	
		受助患儿家长对资金来源知晓率		>75%	>75%	受文化程度限制
		媒体宣传报道全国级媒体报道		不少于5次	不少于5次	
	服务对象满意度指标	受助家长对医院服务满意度		>95%	>95%	
		受助家长对红会工作满意度		>95%	>95%	

附件2:

项目预算执行情况对照表

单位: 万元

资金到位情况	到位项目	预算批复数		实际到位数
	合计	20000		20000
	当年财政拨款	20000		20000
	使用以前年度结余	0		0
	其他资金	0		0
资金支出情况	支出项目	预算批复数	调整后预算数	实际支出数
	合计	20000		20000
	白血病患者资助	17600		17600
	先心病患儿资助	2200		2200
	项目管理费	200		200
超支或结余情况		0		0
备注				

注: 调整后预算数列, 如预算无调整可以不填。

2016年度贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价指标体系

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准
投入	20	项目立项	12	立项程序	6	立项程序的规范完整性	3	项目申请、设立的程序及相关资料应当符合财政部对项目立项的相关要求，如由业务部门提出申请、财务部门审核、上报财政部审批、通过后立项等。	每出现一项不符合情况，扣1分，扣完为止
						立项论证的充分合理性	3	项目申请、设立的论证应当充分、合理，应具备项目可行性研究报告或论证报告。	每出现一项不够充分、合理的情况，扣1分，扣完为止
				绩效目标	6	绩效目标的合理性	3	项目绩效目标应当与国家相关政策、红十字会宗旨与使命、部门“十三五”发展规划以及客观现实需求相一致。	每出现一项不够符合的情况，扣1分，扣完为止
						绩效指标的明确性	3	项目绩效指标应当清晰、细化、量化、可衡量，应当与项目任务及预算相匹配。	每出现一项不够符合的情况，扣1分，扣完为止
		资金落实	8	足额到账	4	--	4	预算资金应足额到达各级承担单位/受资助对象。	得分=资金到位率*4分 资金到位率：实际到位资金/计划投入资金)×100%
				及时到账	4	--	4	预算资金应及时拨付至各级承担单位/受资助对象。	按照未及时拨付的比例进行扣分 得分=(已及时拨付的数量/总数)*4分
过程	25	业务管理	13	组织机构	3	---	3	各级红十字会应当成立有稳定组织机构及人员，且组织机构及人员分工应明确、合理。	按照没有成立稳定组织及人员的省份比例进行扣分。 得分=(有稳定组织机构及人员的省份个数/省份总数)*3分

2016年度贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价指标体系

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准		
续上页	续上页	续上页	续上页	制度建设与执行	5	管理制度健全性	2	各级红十字会应制定完善的管理制度或办法，用于指导、规范项目实施，如小天使基金、天使阳光基金管理辦法等。	存在管理制度不够健全的，视具体情况，酌情扣分		
						制度执行有效性	3	各级红十字会应当严格按照各项管理制度的相关规定执行，如进行定期督导、回访、定点医院抽查、资助对象公示等。	每出现一项不够符合的情况，扣1分，扣完为止		
				宣传推广	3	--	3	各级红十字会应当通过组织活动、网络公开、电视报纸、社区公开等途径向公众宣传、推广项目相关资助信息。	按照未开展宣传推广活动省份的比例进行扣分 得分=(已开展宣传推广活动的省份个数/省份总数)*3分		
				档案管理	2	--	2	各级红十字会对项目实施过程资料留存应当完整，规范，如救助患儿档案、项目合同书、回访记录等应齐全并及时归档。	按照没有对档案进行规范留存的省份的比例进行扣分 得分=(已按照规范要求进行归档的省份/省份总数)*2分		
		续上页	续上页	财务管理	12	制度建设	3	管理制度健全性	3	项目相关财务管理制度应当健全，如针对经费申报、审批、使用、管理、监督、检查等应当有明确规定。	出现财务管理制度不够健全的，视具体情况，酌情扣分
						资金使用	7	预算与执行一致性	2	项目执行与预算应当基本一致，差异较小。	预算与实际执行情况差异较大的（50%以上），视具体情况，酌情扣分
								资金使用合法合规性	3	项目资金使用应当符合国家财经法规、财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定，符合项目预算批复或合同规定的用途，不当存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	每出现一项不够符合的情况，扣1分，扣完为止
								会计核算规范性	2	项目应当建立专账并进行单独核算，会计凭证资料应装订完整、规范。	按照未进行单独核算省份的比例进行扣分 得分=(已进行单独核算的省份个数/省份总数)*2分
		财务监控	2	财务监控有效性	2	各级红十字会应采取相关措施对资金使用进行监控，如定期检查、上报总结报告等。	出现财务监控措施不够有效的，视具体情况，酌情扣分				

2016年度贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价指标体系

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准
产出	25	项目产出	25	患儿资助	15	资助人数	8	项目资助白血病、先心病患儿人数应当达到预期目标。	资助患儿人数未达到预期目标的，视具体情况，酌情扣分
						资助质量	7	项目资助对象、金额应当与《小天使基金资助管理办法》、《阳光天使基金资助管理办法》等相关规定要求一致。	每出现一项不够符合的情况，扣1分，扣完为止
				管理工作	10	完成数量	5	项目所涉及各项管理工作应当按计划任务与时间完成。	未按计划完成的，每出现一项，扣1分，扣完为止
						完成质量	5	项目所涉及各项管理工作应当达到既定的质量指标。	未达到既定质量指标的，每出现一项，扣1分，扣完为止
效益	30	项目效益	30	对受资助对象影响	8	救助患儿作用	8	项目实施对挽救患儿生命、缓解患儿家庭压力方面作用是否显著。	根据项目实施情况进行评分。
				项目公信力	2	项目信息公开机制建设	2	针对本项目，红基会是否通过其网站、内部出版物、大众媒体及现场公布等方式，向社会公布募捐、资助与组织活动等信息，并设立专门的信息披露制度。	根据项目实施情况进行评分。
				对红十字会系统影响	6	促进红十字事业发展	6	项目实施对提升红十字品牌的社会影响力、促进红十字事业发展方面(如志愿者招募、基层组织机构建设等)的作用是否显著。	根据项目实施情况进行评分。
				外部资源动员能力	7	获得其他途径资金支持	7	通过项目实施、推广，项目得到地方政府配套资金以及社会其他资金支持的能力及效果。	根据项目实施情况进行评分。
				服务对象满意度	7	受助患儿及家长满意度	7	受助患儿及其家庭对项目实施效果的满意程度。根据调研抽查情况及调查问卷的统计结果来计算综合满意度。	得分=满意人群占被调查人群的比例*7分

2016年度红十字会彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价专家评分汇总表

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	专家1	专家2	专家3	专家4	专家5	平均得分	
投入	20	小计						18.5	16.5	17.5	18	17.5	17.6	
		项目立项	12	立项程序	6	立项程序的规范完整性	3	3	3	3	3	2.5	2.9	
						立项论证的充分合理性	3	3	3	3	3	2.5	2.9	
				绩效目标	6	绩效目标的合理性	3	2.5	1.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.3
						绩效指标的明确性	3	2	2	2	2.5	3	2.3	
		资金落实	8	足额到账	4	--	4	4	4	4	4	4	4	
				及时到账	4	--	4	4	3	3	3	3	3.2	
		过程	25	小计						24.3	24.5	22.5	24.7	23.8
业务管理	13			组织机构	3	---	3	3	3	3	3	3	3	
				制度建设与执行	5		管理制度健全性	2	2	2	2	2	2	2

2016年度红十字会彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价专家评分汇总表

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	专家1	专家2	专家3	专家4	专家5	平均得分			
续上页	续上页	续上页	续上页	续上页	续上页	制度执行有效性	3	3	3	2	3	3	2.8			
				宣传推广	3	--	3	2.5	3	2.5	2.7	2.8	2.7			
				档案管理	2	--	2	2	2	2	2	2	2	2		
		续上页	续上页	财务管理	12	制度建设	3	管理制度健全性	3	3	3	2	3	3	2.8	
						资金使用	7	预算与执行一致性	2	2	1.8	1.5	3	2	2	2.06
								资金使用合法性	3	3	3	2	3	2.5	2.7	
								会计核算规范性	2	2	2	2	2	1.5	1.9	

2016年度红十字会彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价专家评分汇总表

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	专家1	专家2	专家3	专家4	专家5	平均得分
续上页	续上页	续上页	续上页	财务监控	2	财务监控有效性	2	2	2	2	2	2	2
产出	25	小计						25	24	25	25	25	24.8
		项目产出	25	患儿资助	15	资助人数	8	8	7	8	8	8	7.8
						资助质量	7	7	7	7	7	7	7
		管理工作	10	完成数量	5	5	5	5	5	5	5	5	
				完成质量	5	5	5	5	5	5	5	5	
效益	30	小计						28	27	27.5	27	25	26.9
		项目效益	30	对资助对象影响	8	救助患儿作用	8	8	8	8	8	7	7.8
				项目公信力	2	项目信息公开机制建设	2	2	1.5	2	2	1	1.7
				对红十字会系统影响	6	促进红十字事业发展	6	6	6	6	5	5	5.6
				外部资源动员能力	7	获得其他途径资金支持	7	6	5	5	5	5	5.2

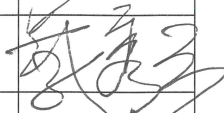
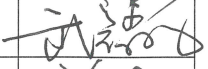

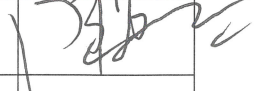
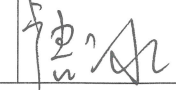
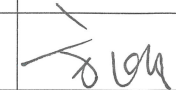
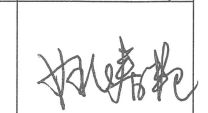
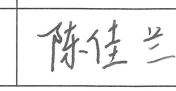
2016年度红十字会彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目支出绩效评价专家评分汇总表

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	专家1	专家2	专家3	专家4	专家5	平均得分
续上页	续上页	续上页	续上页	服务对象满意度	7	受助患儿及家长满意度	7	6	6.5	6.5	7	7	6.6
合计							100	95.8	92	92.5	94.7	91.3	93.26
等级							有效						

附件 5:

专家及工作组情况表

项目名称: 2016 年度彩票公益金贫困白血病、先心病儿童救助项目

一、专家组名单				
姓名	工作单位	职称	专业	签字
蔡秀云	首都经济贸易大学	教授	绩效管理	
武靖州	中国财政科学研究院	副研究员	财政学	
薛炎	武警总医院	副主任 医师	心胸外科	
陈惠仁	北京军区总医院	主任医师	血液学	
唐冰	北京中嘉友谊会计师事 务所	注册 会计师	财务审计	
二、工作组名单				
姓名	工作单位	职务	专业	签字
方娅	北京金凯伟业咨询有限 公司	副总经理	项目管理	
姚春艳		高级项目 经理	项目管理	
陈佳兰		项目助理	经济管理	
评价机构负责人 (签字): 